

## The impact of change in minor amputation strategy for critical limb ischemia

Saiseikai Yokohama-City Eastern Hospital, Japan

Yohsuke Honda

目的重症下肢虚血(critical limb ischemia, CLI)における new minor amputation technique の成績の検討方法 2007 年 4 月～2013 年 6 月に当院で血管内治療と minor amputation を行った 49 症例 49 肢を対象とした。2007 年 4 月～2010 年 10 月の 23 症例は old minor amputation 群と定義し(O group), 2010 年 10 月からの 26 症例は new minor amputation 群と定義した(N group)。プライマリーエンドポイントは amputation free survival(AFS)とし, 両群の成績の検討・治療内容の比較を行った。結果下肢虚血の重症度は Rutherford 5/6 が N group で 16/8, O group で 19/4 であった。糖尿病, 維持透析の割合は N group で 20/26 (77%)と 12/26 (46%), O group で 16/23 (70%)と 6/23(23%)であった。Open amputation は N group に多く(N group; 24(92%) vs. O group; 2(9%),  $p < 0.05$ ), 陰圧閉鎖療法の割合も N group に多かった(N group; 23(88%) vs. O group; 0(0%),  $p < 0.05$ )。また, 血管内治療から minor amputation までの日数も N group で  $7 \pm 10$  日, O group で  $23 \pm 24$  日と短かった( $p < 0.05$ )。AFS は 24 ヶ月の時点で N group; 77.5% vs. O group; 57.3%( $p=0.06$ )と N group において良い傾向であった。考察 Open amputation, 陰圧閉鎖療法への早期介入を特徴とした new minor amputation technique は予後を改善する可能性がある。