

亜急性下肢動脈閉塞症に対して Indigo を使用して治療した一例

成瀬 瑠姫¹、徳田 尊洋²、久田 政一郎¹、西尾 翔人¹、小林 俊博³、杉本 英純²

¹医療法人 名古屋澄心会 名古屋ハートセンター、²医療法人 名古屋澄心会 名古屋ハートセンター、³医療法人 名古屋澄心会 名古屋ハートセンター

【背景】急性下肢動脈閉塞症には現在 Fogarty catheter による血栓除去治療を行っている。しかし、ウロキナーゼの生産停止となり 2023 年 4 月 20 日に Indigo が緊急的薬事承認された。**【目的】**亜急性下肢動脈閉塞症に対して、Indigo を使用して治療した一例を経験したので報告する。**【症例】**50 歳代男性。前日から階段昇降時に左下肢ふくらはぎの疼痛、足先の痺れを自覚し当院受診。6 日前の定期外来時の ABI 検査では右下肢が 0.98、左下肢が 0.99 であった。しかし緊急外来受診時には右下肢が 1.09、左下肢は 0.68 と急激に悪化しており急性下肢閉塞が疑われた。同日 CT 検査を行い左浅大腿動脈(SFA)の閉塞を認めた。**【経過】**右総大腿動脈より山越えアプローチで治療を開始。Destination 8Fr を左総大腿動脈まで挿入し造影で左 SFA のステント閉塞を確認した。ワイヤーを末梢まで通過させ IVUS にて評価を行うとステント内に多量の血栓を認めた為 Indigo の方針となった。SFA 全体の吸引を何度も行い多量の赤色血栓の吸引に成功した。Indigo 施行後、造影を確認するも血流は改善しなかった。その後、Filtrap2 6.5mm を左膝下動脈に留置し 14 SHIDEN HP 6.0/200 にてステント内をバルーン拡張した。造影にて良好な拡張と血流を確認し手技を終了とした。**【考察】**亜急性下肢動脈閉塞症に対して Indigo による血栓吸引が有効であった。しかし、外回りのコメディカルはカテーテルが血栓を吸引していない時にピンチをすることが必要となり、医師との連携が取れていない場合出血量が増加するため外回りの技術と注意も重要である。