

不穏状態を呈する CLI 患者に対し、当院独自の上肢・下肢固定法が有用であった EVT 症例

¹公立学校共済組合 関東中央病院

鈴木 雅己¹、大橋 拓巳¹、木内 碧¹、前田 晋佑¹、青木 俊典¹

重症下肢虚血（Critical Limb Ischemia : CLI）に対する血管内治療（Endovascular Therapy : EVT）は、救肢や感染制御を含めた生命予後の改善に繋がる重要な治療のひとつである。高齢・認知症・せん妄などを原因とする不穏状態の患者も少なくなく、手技中の安静保持が困難な症例では、体動による手技の妨害、上肢の穿刺部及び清潔野への侵入など、EVT の安全性及び治療精度に影響を及ぼす可能性がある。そのため、不穏患者に対する EVT では、適切な鎮静管理と安全確保を前提とした体動抑制が必要な事が多い。今回、当院にて不穏状態を呈する CLI 患者に対し、独自の上肢固定法と CLI 用下肢固定法を併用することで、安定した EVT を遂行に繋がった症例を経験したため報告する。当院独自の上肢固定は、アイフィックス G（iFix）と穿刺用固定具ラディ丸を併用することで、強固かつ皮膚に優しい固定を実現したものである。下肢固定は iFix を多方向に配置し、求心性を高めることで体動の影響を最小限に抑える工夫を加えた。症例は 80 歳代女性。主訴は CLI であり、下肢切断範囲の縮小を目的として EVT を施行した。治療開始時点で鎮静が不十分であり、体動による手技中断や清潔野破綻が懸念されたため、上肢固定と下肢固定を同時に実施した。結果として、手技中に頻回の体動は認められたものの、デバイス操作の妨害や DSA 撮影のミスレジストレーション等の不具合は確認されなかった。上肢固定による清潔野の保持、下肢固定による手技妨害や撮影ミスの回避により、術者へのストレスを十分に抑制できたと考えられた。