

Sayaka Funabashi¹, Hideyuki Takimura², Masatsugu Nakano², Reiko Tsukahara²

¹ Department of Cardiology, Kyorin University, Tokyo, Japan, ² Department of Cardiology, Tokyo General Hospital, Tokyo, Japan

背景: 包括的高度慢性下肢虚血 (CLTI) において、足関節以下に重症病変を有し、血行再建が困難な no option CLTI と呼ばれる状態に遭遇することは少なくない。近年、percutaneous deep venous arterialization (pDVA) の有効性が報告されている。本邦には、カバードステントを用いた LimFlow システムは承認されておらず、施設ごとに pDVA 作成については異なる。本研究では、杏林大学医学部附属病院と総合東京病院の 2 施設における治療成績について調査を行った。方法: 多施設後ろ向きコホート研究では、2019 年 6 月から 2024 年 11 月までに EVT を実施するも創部の改善を認めない pDVA 症例 25 例 26 肢を対象とし、解析した。結果: 平均年齢は 75.9 ± 10.4 歳、男性 16 例 (64.0%)、維持透析 12 例 (48.0%)、糖尿病 14 例 (56.0%) であった。pDVA 作成血管は、後脛骨動脈 25 肢 (96.2%)、前脛骨動脈 1 肢 (3.8%) であった。動静脈瘻 (AVF) 作成部分は、近位部 13 肢 (50.0%)、遠位部 Supera 13 肢 (50.0%) であり、初期成功率は 26 例 (100%) であった。創傷治癒率は 9 肢 (34.6%)、大切断は 3 肢 (12.0%)、死亡率 13 例 (52.0%) であり、治癒率は AVF 作成部位が近位部に比較して遠位部の方が有意に高い結果であった (77.8% vs. 22.2%, $p=0.04$)。結語: no option CLTI と呼ばれる症例に pDVA は一つの option である可能性がある。さらに、AVF 作成部位は近位部より遠位部の方が有効である可能性が高いと考えられる。