

大動脈ステントグラフト留置術 (EVAR)

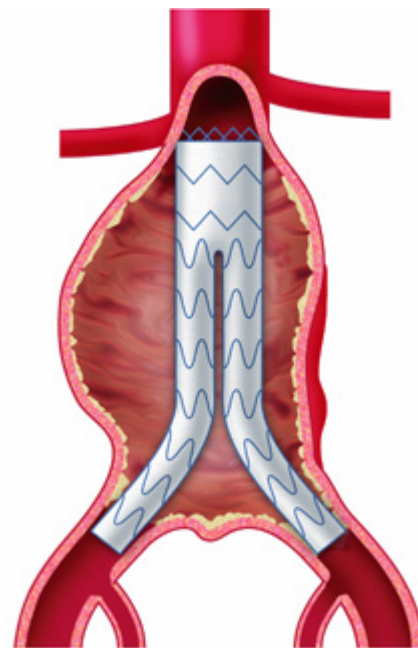
200例達成

大動脈瘤の手術では、開胸開腹しての手術と並び近年ではステントグラフト手術も一般的となりました。住友病院でも昨年は約 40 例のステントグラフト手術を行い、通算手術件数が 200 例になりました。当院には心臓血管外科と放射線科に合計 3 名の腹部ステントグラフト指導医(日本ステントグラフト実施基準管理委員会認定)が在籍する、全国でも屈指のステントグラフト実施施設です。

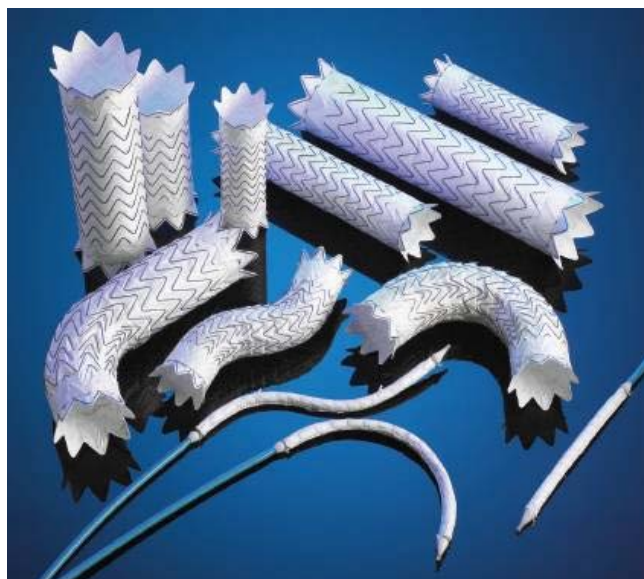
ステントグラフトとは？

動脈瘤とは動脈の壁が弱くなり、血圧に耐えかねて膨らんだ状態です。ある程度以上の大きさになると破裂する危険があります。大動脈が破裂すると、一気に大量の出血を起こすため、生命に危険が及びます。そこで弱くなり膨らんだ部分を人工血管(グラフトと言います)に置き換える治療を行なうのですが、ステントグラフトでは図のようにグラフトに波型のバネを組み合わせたステント(バネの力で形を保ちます)によって、血管の壁に密着させます。血管の壁と、ステント

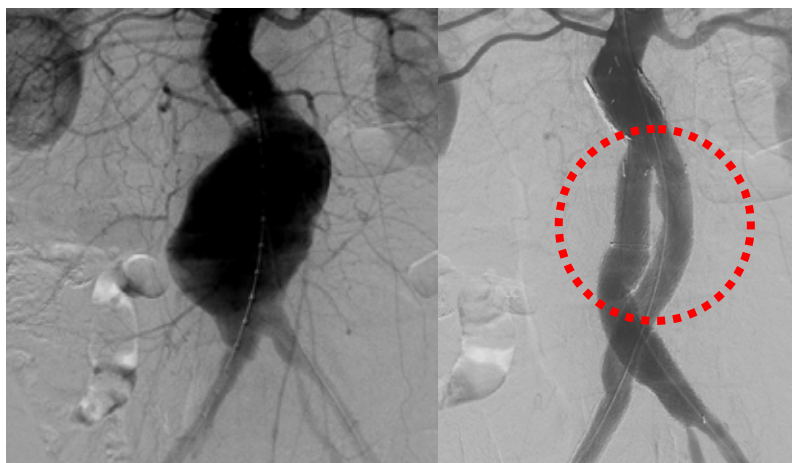
グラフトの間に隙間が無いように挿入すると、動脈瘤の部分には血が流れなくなりますので、圧力が下がり、瘤の破裂の危険がなくなるわけです。この方法は、脚の付け根の部分の動脈から管を入れて手術しますので、お腹や胸を開けての手術に比べると回復が早くなり、高齢の方でも手術の負担が小さくなります。現在当院では腹部用に 4 種類、胸部用に 2 種類のステントグラフトを用いて手術する事が出来ますが、患者様一人一人の動脈瘤や全身状態などを見極めて手術しますので、全ての方で手術が可能ではありません。詳しくは心臓血管外来にご相談ください。



画像提供：日本メドトロニック



画像提供：日本ゴア



治療前の動脈瘤

ステントグラフト留置後、瘤は消失



治療風景 (PHILIPS製 フラットパネル DSA 装置)