

血栓性動脈閉塞に対する NOAC の使用効果を血管エコーにより追跡し得た一例

◎橋本 憂奈¹⁾、世戸 弘美¹⁾、村井 翔太郎¹⁾、土谷 武嗣²⁾、飯沼 由嗣³⁾

金沢医科大学病院 中央臨床検査部¹⁾、金沢医科大学病院 心血管カテーテル治療科²⁾、金沢医科大学病院 臨床感染症学³⁾

【はじめに】血栓性動脈閉塞に対する現状での治療方法は Forgarty カテーテルによる血栓除去とウロキナーゼによる後療法，加えて必要であればカテーテルによる血管内治療（以下 EVT）による追加血行再建が主流である．今回，我々は血栓除去，EVT 後にウロキナーゼを使用することなく新規経口抗凝固薬（NOAC：novel oral anticoagulants）であるリクシアナの内服のみで動脈血栓の縮小経過を血管エコーで経時的に観察できた症例を経験したので報告する．

【症例】75 歳，男性

【主訴】左足関節以下の冷感，しびれ

【既往歴】高血圧，脂質異常

【現病歴】2016 年 3 月上旬発症と推測される左下肢亜急性虚血について，治療目的に 3 月 26 日に当院血管外科紹介入院，同日 Forgarty 血栓除去術施行．しかしながら主訴改善を得ず，4 月 1 日に EVT 目的に心血管カテーテル治療科紹介．

【身体所見】脈拍整，心雑音なし．両橈骨・右下肢末梢・左膝窩の脈拍触知良好，左足関節以下には明らかなチアノーゼはないも皮膚温は右に比べ冷．

【各種検査所見】心電図：心拍数 59bpm 洞調律，II・III・aVF にて軽微 ST 低下，胸部 X 線：CTR47%，肺野に異常なし，生化学：CK189U/L，心エコー：各内腔に拡大なし，各弁に機能障害なし，左心耳を含め可視領域に血栓の潜在なし．

【血管エコー所見】腹部大動脈から左膝窩までは顕著な病変なく膝窩 P3 レベル以下は 3 枝閉塞，膝窩動脈以下の血管内に低輝度充実性エコーを確認．

【4 月 4 日 EVT 所見】初期造影にて左膝窩動脈（Pop）P2 レベルでの完全閉塞，側副血行路を介する腓骨動脈（PA）本幹，足関節レベルでの後脛骨動脈（PTA）遠位の開存を確認した．膝窩血栓吸引後，バルーンにて膝窩 P2 レベルから PTA 遠位まで拡張を行い，膝窩から足底動脈までの順行性血流の再開を確認した．さらなる介入は遠位塞栓の合併を危惧したため行わず，リクシアナによる血栓溶解に期待して，身体所見と血管エコー所見を主に嚴重に経過を観察することとした．

【経過】EVT 翌日の血管エコー検査では Pop，PTA における順行性血流（波形 type は Pop：type I，PTA：type II）と Pop での壁在血栓と PTA 中間部に狭窄を確認．術後 1 週間後の血管エコーでは PTA の狭窄残存と遠位閉塞を認めたが Pop の壁在血栓は消失し，前脛骨動脈（ATA）と PA 内の順行性血流（波形 type は ATA：type III，PA：type III）を確認した．

【考察】今回の症例で亜急性血栓性動脈閉塞に対する EVT 後の後療法としてリクシアナの有益性が示唆された．問題点として，保険外適応，至適投与量が不明，血栓量による有効性の差異がある可能性などが考えられる．また短期間で変化する血行動態ならびに血栓の形態変化を非侵襲的に的確に捉えるには頻回な血管エコー検査が有用であった．

【結語】血管エコーによる経時的な観察によって，血栓性動脈閉塞に対する後療法としての NOAC 使用の有益性が示唆された症例を経験したので報告した．

連絡先 076-286-2211（内線 4247）