

超音波ガイド下での圧迫法が有用であった医原性仮性動脈瘤の一例

◎畑 侑介¹⁾、山崎 功次¹⁾、瀬戸 啓介¹⁾、子甫 徹¹⁾、北野 真子¹⁾、坂本 明子¹⁾
社会医療法人 ペガサス 馬場記念病院¹⁾

【はじめに】脳神経系の血管内治療におけるシースの大口径化による合併症の一つに医原性仮性動脈瘤がある。仮性動脈瘤とは動脈から出血した血液が被包化された血腫である。今回、仮性動脈瘤の圧迫止血に苦慮した症例に対して超音波ガイド下での圧迫法が有用であった症例について経験したので報告する。【症例】左内頸動脈の未破裂動脈瘤に対するコイル塞栓術が施行された59歳女性。塞栓術施行一ヶ月後にフォローのために頭部血管造影検査が行われ、検査は問題なく終了した。検査翌日より穿刺を行った左大腿の周囲に腫脹を認め、仮性動脈瘤を疑い超音波検査を施行したところ左大腿動脈近傍に複数の不整な腫瘍性病変を認め、大腿動脈からの交通枝と連続していた。交通枝の血流は to&fro パターンを呈しており医原性仮性動脈瘤（以下、動脈瘤）と診断した。検査後、圧迫固定が行われ翌日再評価を行ったところ、体表側にあった巨大な動脈瘤内部は血栓化していたが、大腿動脈近傍にある動脈瘤の血栓化には至らなかった。外科的処置も検討されたが、患者への負担が大きいことと超音波検査時にプローブによる圧迫で交通

枝の血流が減弱するのを認めたためプローブ圧迫による血栓化を行うことになった。迷走神経反射に注意しながら、交通枝の血流が減弱する強さで30分間圧迫を行ったが動脈瘤内に血栓形成が観察され縮小化は見られたものの完全な血栓化には至らなかった。造影CT（CTA）も行われ、CTAの画像を参考に圧迫方向を調整しながらプローブによる圧迫を行い、少しずつ動脈瘤を縮小させ交通枝を含めた動脈瘤の血栓化を第10病日目に成功した。【考察】医原性仮性動脈瘤に対して超音波ガイド下によるプローブ圧迫によって外科的介入をすることなく治療できた症例である。超音波による圧迫はリアルタイムに瘤内や抹消への血流情報が観察でき、最適な圧迫方向を選択することができるため有用な方法である。また、今回は同時に撮影された造影CTの画像も参考にして、より最適な圧迫方向が選択できたと思われる。外科的介入は患者への負担も大きいため今後も臨床に提案していきたい。

馬場記念病院生理検査室 連絡先 072-265-9194