

どのような治療がありますか？

大動脈瘤の治療法にはこれまで胸部あるいは腹部を切開して動脈瘤部分の血管を人工の血管で取り換える手術（人工血管置換術）が一般的でした。

ステントグラフト内挿術は1991年に初めて臨床使用されてから日本では平成18年に腹部大動脈瘤用ステントグラフトがまた胸部大動脈瘤用が平成20年にそれぞれ厚生労働省から使用承認されています。

*ステントグラフト(企業製)内挿術はステントグラフト実施基準管理委員会で承認された施設でのみ行われております。

当院は指導医の在籍する実施施設として登録されています。

<http://stentgraft.jp/pro/facilities/>

人工血管置換術

全身麻酔をかけて胸を大きく切開して瘤のできた血管を人工の血管で取り換えます。

この手術の際には一時的に血液の流れを遮断する必要があるためその間の血流を確保するために何らかの補助手段*が必要になります。（ただし腹部大動脈瘤手術では多くの場合補助手段は必要ありません）

人工血管



*人工心肺装置（一時的に心臓の代わりにするポンプと血液に酸素を与える人工の肺を持つ装置、静脈血に酸素を与え全身にポンプで送る。）など

ステントグラフト内挿術

ステントグラフトは、人工血管にステントといわれるバネ状の金属を取り付けた新型の人工血管で、これを圧縮して細いカテーテルの中に収納して使用します。

脚の付け根を4～5cm切開してカテーテルを直接動脈内に挿入し、動脈瘤のある部位まで運んだところで収納してあったステントグラフトを放出します。放出されたステントグラフトは、金属バネの力と患者さん自身の血圧によって広がって血管内壁に張り付けられるので、外科手術のように直接縫いつけなくても、自然に固定されます。

この方法では、大動脈瘤は切除されず残っているわけですが、瘤はステントグラフトにより蓋をされることになり、瘤内の血流が無くなって、次第に小さくなる傾向がみられます。また、たとえ瘤が縮小しなくても、拡大を防止できれば破裂の危険性がなくなります。

このように、ステントグラフトによる治療では手術による切開部を小さくすることができ、患者さんの身体にかかる負担は極めて少なくなります。



