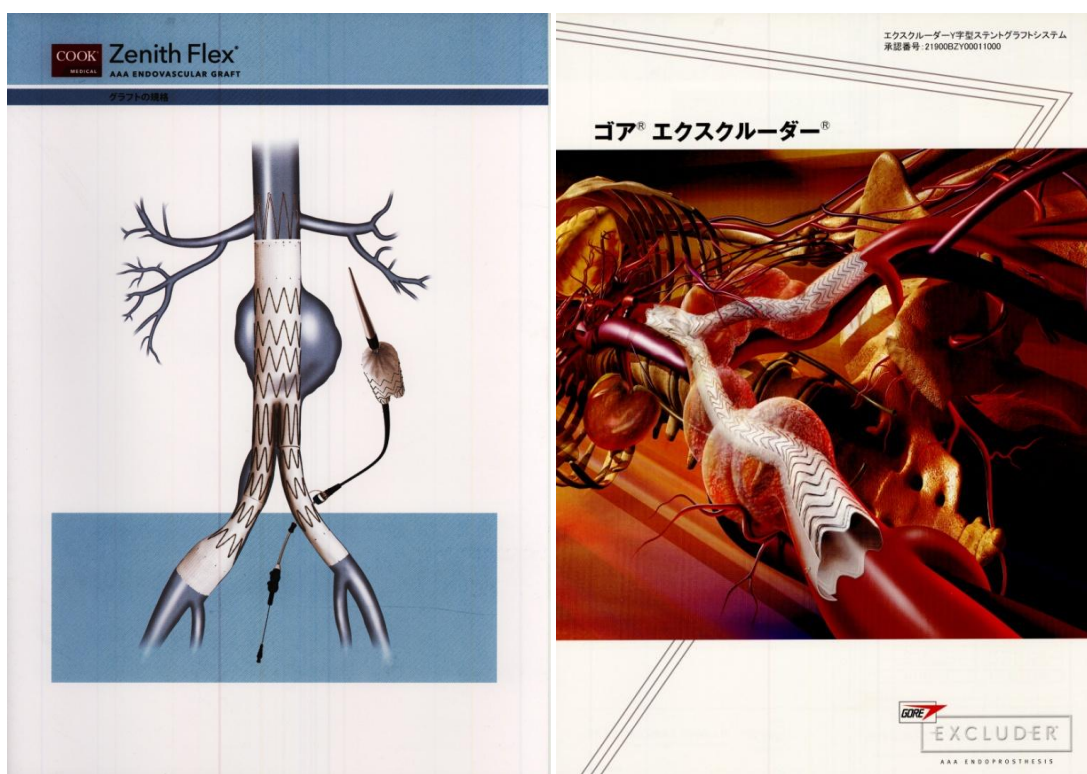


腹部大動脈瘤のステントグラフト治療

自治医科大学附属病院 血管内治療部（心臓血管外科） 齊藤 力

日本では2006年に腹部大動脈瘤の治療用のステントグラフトが薬事承認をうけて以降、腹部大動脈瘤の治療法にステントグラフト内挿術が選択できるようになりました。

今年で薬事承認から5年が経過することとなりますが、本稿では現在使用されているステントグラフトについて簡単に触れ、自治医科大学附属病院循環器センターでの最近5年間の腹部大動脈瘤治療の変遷について報告します。



① Zenith Flex AAA endovascular graft

2006年7月に本邦初の薬事承認を受けた Zenith AAA endovascular graft の改良版とされて2010年7月より使用開始されました。従来の Zenith の構造であるオープンポリエステルグラフト + Z スtentで構成された3ピース構造を

維持し、屈曲血管への追従性を高めるために Z ステントの間隔を広げた構造になっています。ステントグラフトサイズが豊富であり、多様な瘤形態に対応できるのが特徴です。

② Gore EXCLUDER

2007 年 1 月から使用開始となっており、ePTFE グラフト + ナイチノールステントで構成され、標準では 2 ピース構造となっています。屈曲・蛇行血管への追従性に優れ、現在最も多く使用されているステントグラフトのひとつです。



③ Powerlink stentgraft system

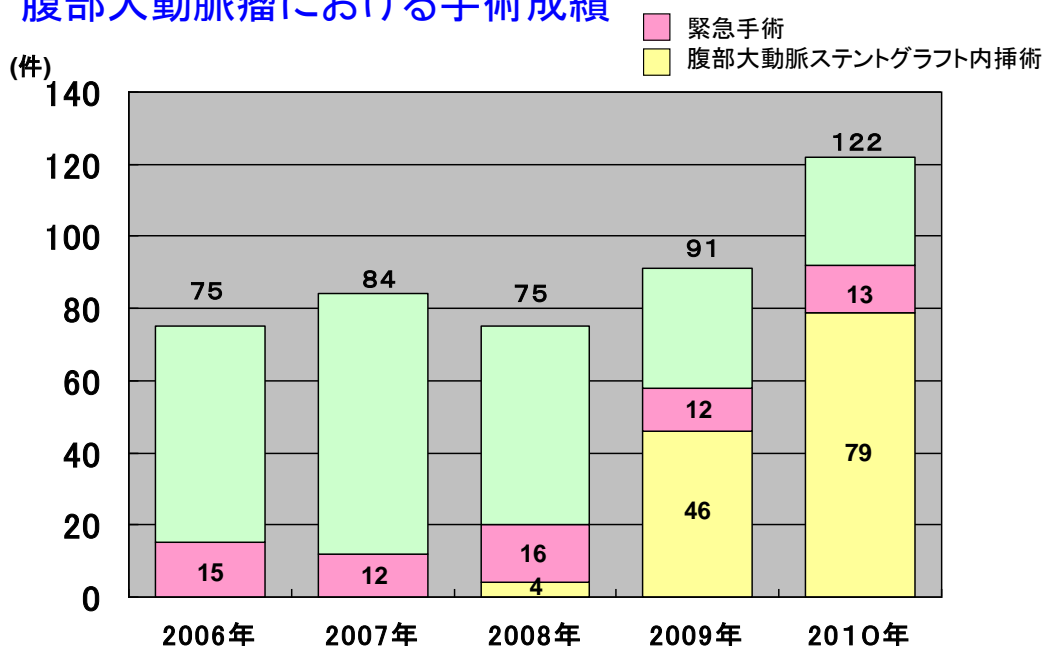
低孔性 ePTFE グラフト + コバルトクロム合金ステントで構成され、標準で 1 ピース構造となっており、大動脈分岐部が狭小な症例で選択されることが多いデバイスです。2008 年 4 月より使用開始されました。

④ TALENT Abdominal Stent Graft

ウーブンポリエステルグラフト + ナイチノールステントで構成され、標準では 2 ピース構造となります。2011 年 2 月より使用開始になりました。先行機種と異なり、近位側ネック長 10mm 以上（他機種は 15mm 以上）で適応の承認が得られています。

自治医科大学附属病院での近況

・ 腹部大動脈瘤における手術成績



最近 5 年間の腹部大動脈瘤手術状況

当センターでは 2008 年 11 月より腹部大動脈瘤ステントグラフト内挿術を開始して、順調に症例を重ねてきています。また、破裂緊急症例などの開腹による手術への対応も従来より迅速に行っており腹部大動脈瘤全体での手術件数では増加傾向となっています。ステントグラフト内挿術では 2010 年 8 月までの連続 100 例での統計によると、平均入院期間は 10.5 日（術後入院期間は 5.4 日）、手術死亡 0 でした。今後さらに低侵襲な腹部大動脈瘤治療を提供すべくチーム医療を遂行していく所存です。