

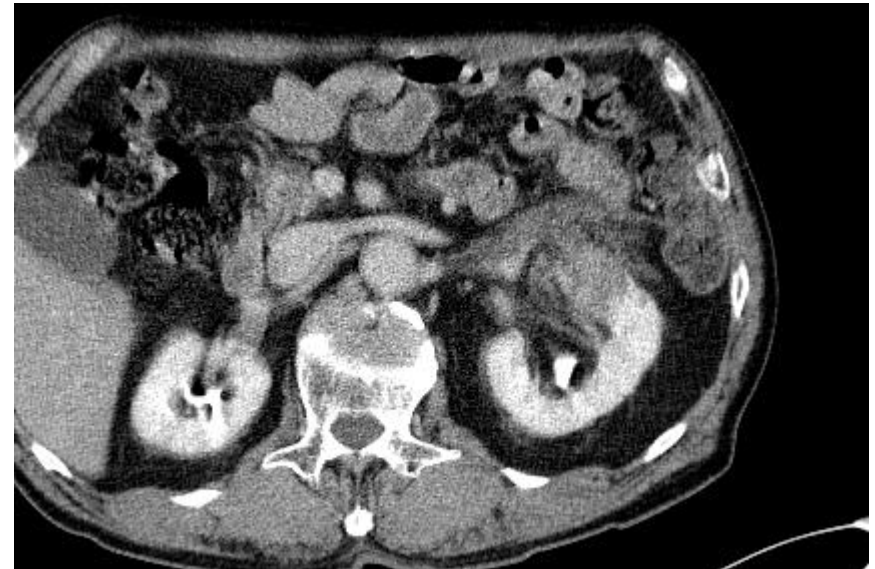
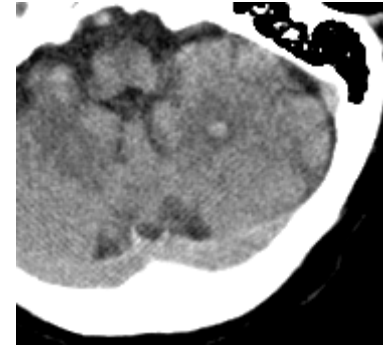
左腎損傷および左大腿内
活動性出血に対するTAE

80歳代男性

- バイク単独事故。詳細不明。
- 左肩痛、左大腿部に腫脹あり
- 体幹には所見なし、頸部圧痛なし
- ショックなし。

外傷パンスキャン

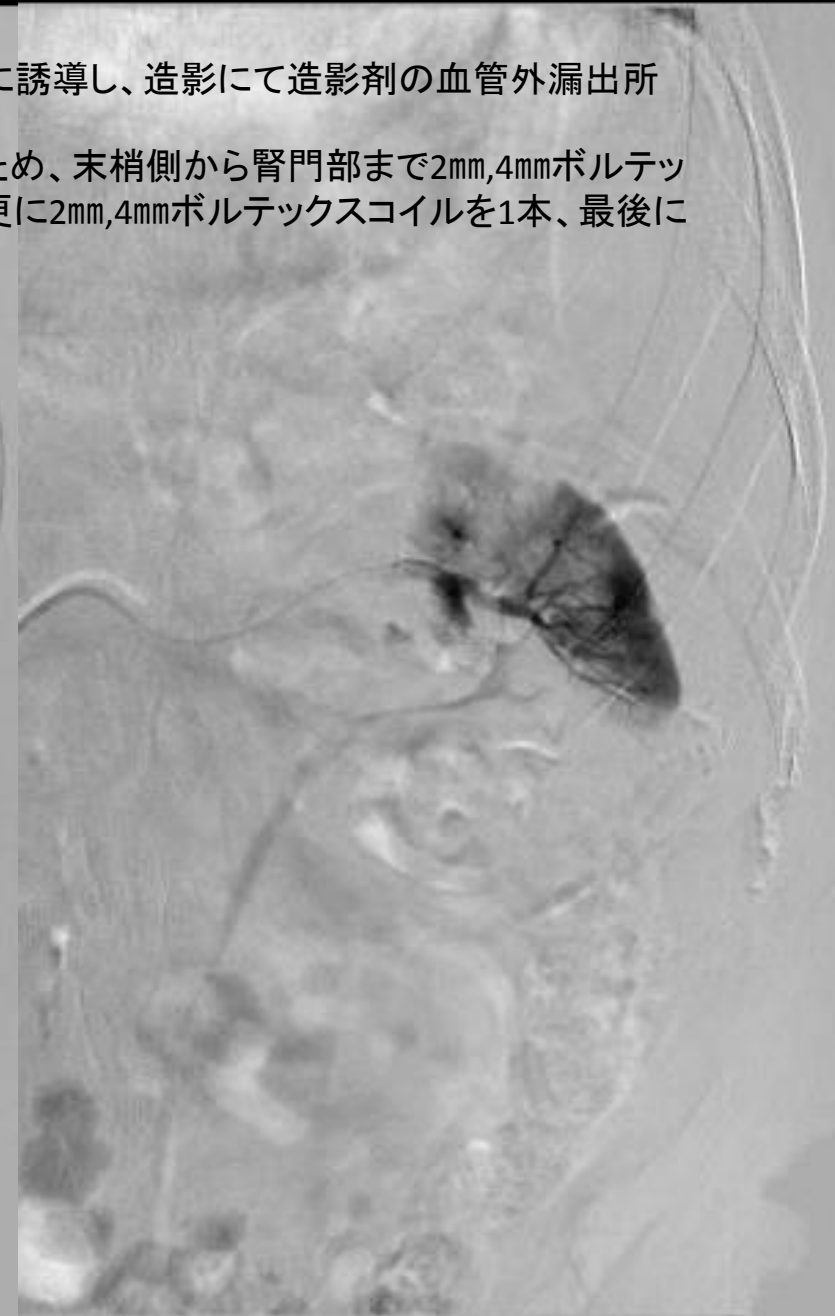
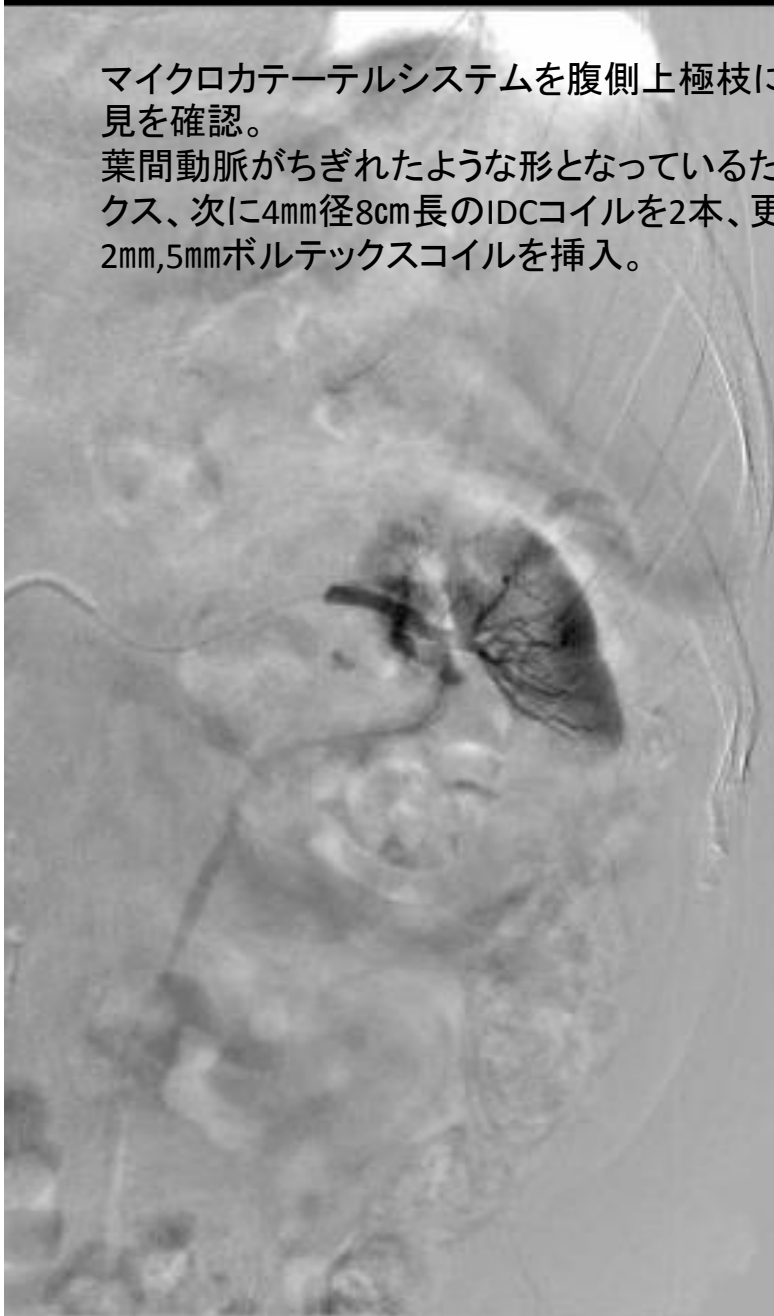
- 左小脳挫傷。
- 左腎損傷、深在性損傷Ⅲa(H1)。
- 左大腿筋肉内血腫、活動性出血あり。

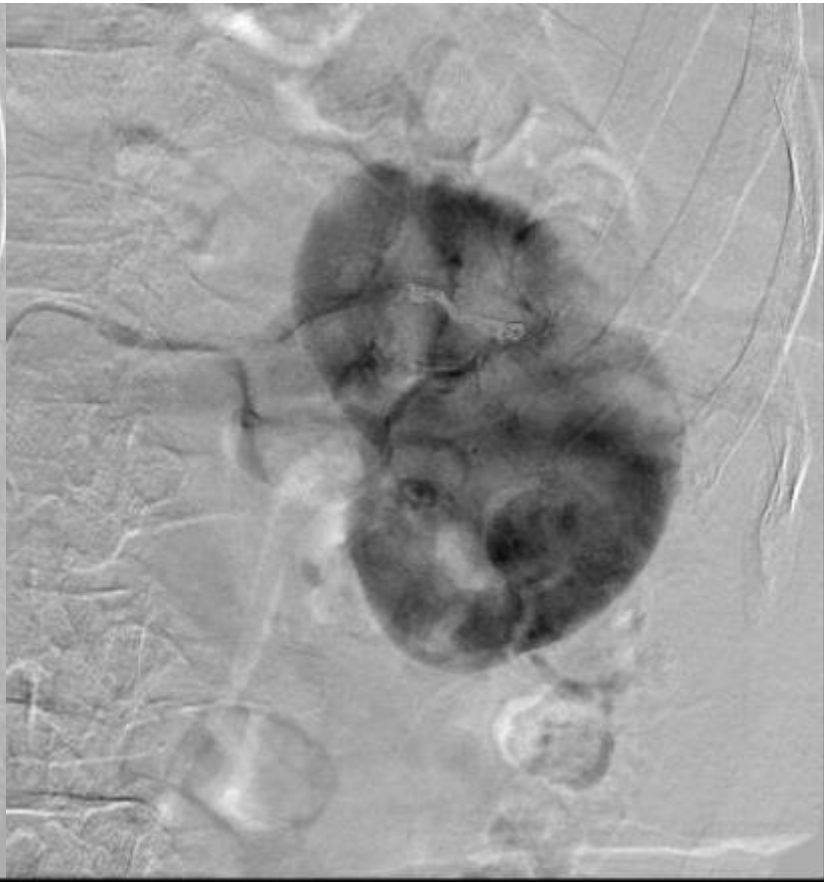
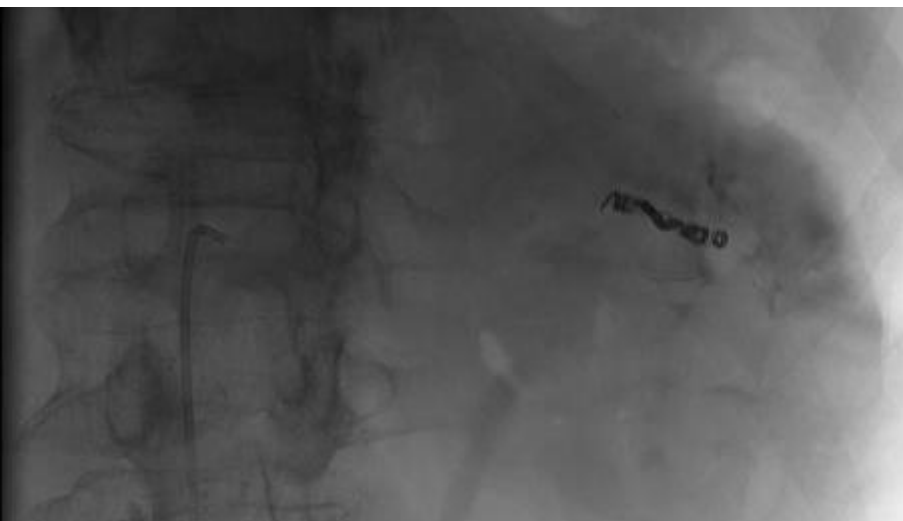


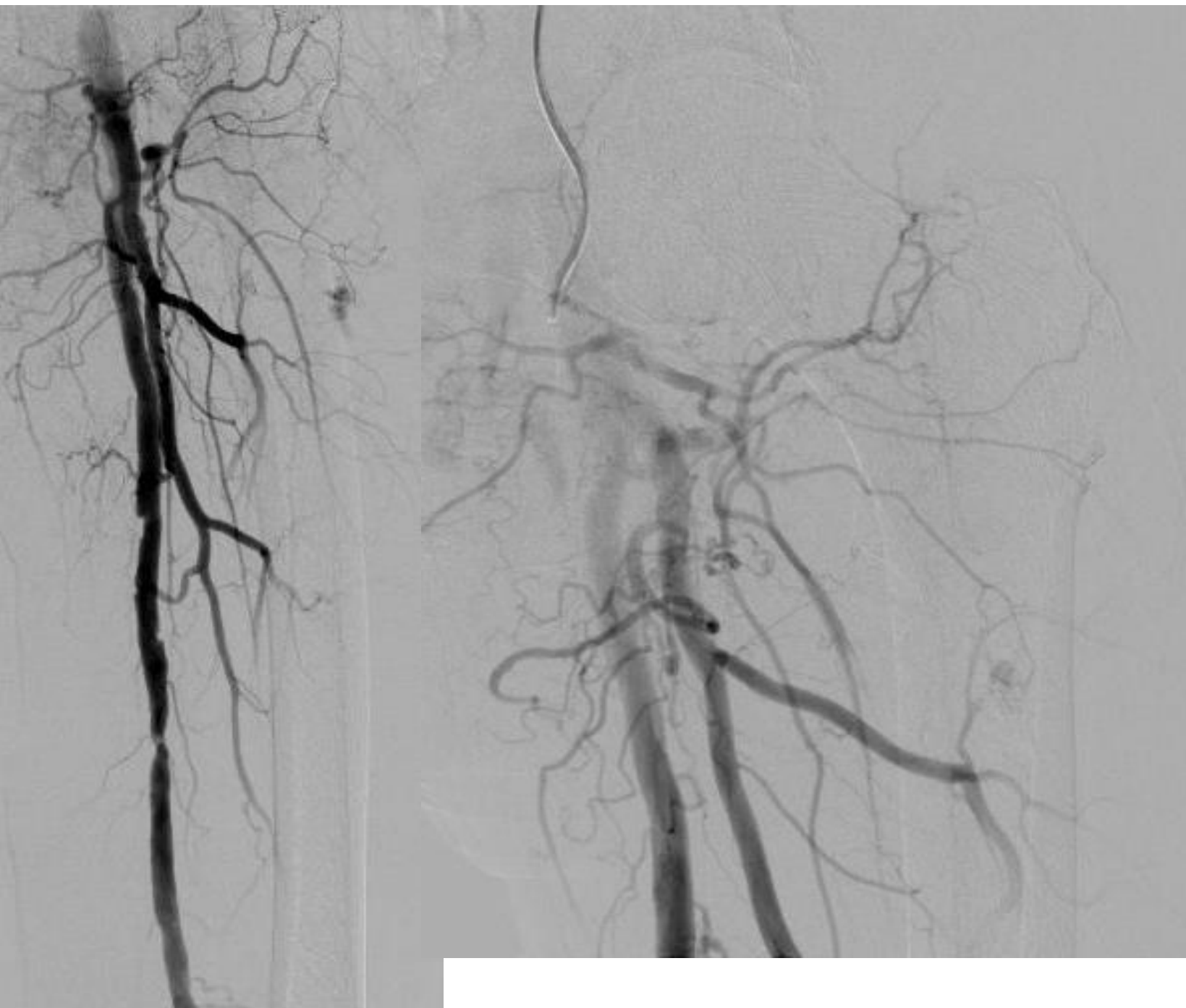


マイクロカテーテルシステムを腹側上極枝に誘導し、造影にて造影剤の血管外漏出所見を確認。

葉間動脈がちぎれたような形となっているため、末梢側から腎門部まで2mm,4mmボルテックス、次に4mm径8cm長のIDCコイルを2本、更に2mm,4mmボルテックスコイルを1本、最後に2mm,5mmボルテックスコイルを挿入。











左総腸骨動脈選択を試みるも、C2カテーテルでは入らず。屈曲、蛇行激しいためシェファードフック型カテーテルにて選択。

左大腿動脈までガイドワイヤーを用いて誘導。

造影を行い、左大腿内の造影剤血管外漏出所見を確認。

深部大腿動脈から直角に位置する枝であり、シェファードフック型カテーテルでは先端が挿入できないため、ガイドワイヤーを用いてC2カテーテルに再度交換。

マイクロカテーテルシステムを深部大腿動脈から誘導し、血管造影にて破綻動脈を確認。

挿入を試みるも、屈曲、蛇行激しく親動脈塞栓をすることとし、遠位に2mm,3mmボルテックス、遠位より近位部まで2mm径4cm長のIDCコイルをパッキング。

次に2mm,3mmボルテックスコイル、次に2mm,4mmボルテックスコイルを挿入した。

破綻動脈は消失したものの、コラテラルが側副路が造影にて確認されるため、同部よりゼラチンスポンジ細片少量を塞栓。

手技を終了した。



1ヶ月後 リハビリ目的で転院