



第38回那須IVR研究会

2014年11月15日(土)

那須野ヶ原ベルビューホテル

足利赤十字病院 放射線診断科 謝 毅宏

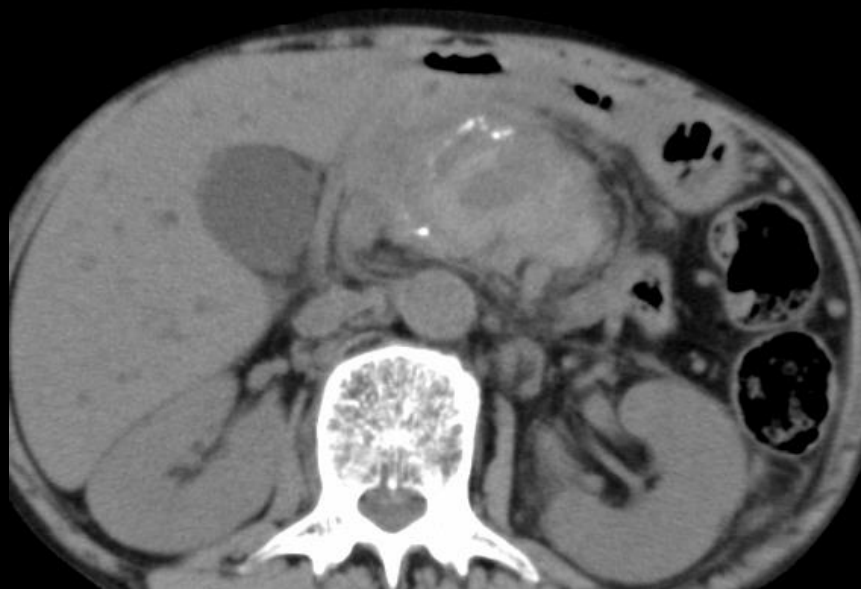
症例1

- 患者 50歳代 男性
- 慢性膵炎(アルコール性)で当院通院中の患者。
- 2,3日前から軽度の心窩部痛があったが、短時間で軽快していた。また、黒色便を認めていた。
- 午前4時頃、冷暖房のスイッチに手を伸ばそうとした瞬間から激的な心窩部痛・背部痛が出現した。持続するため救急要請し、当院に搬送された。

約1ヶ月前 造影CT



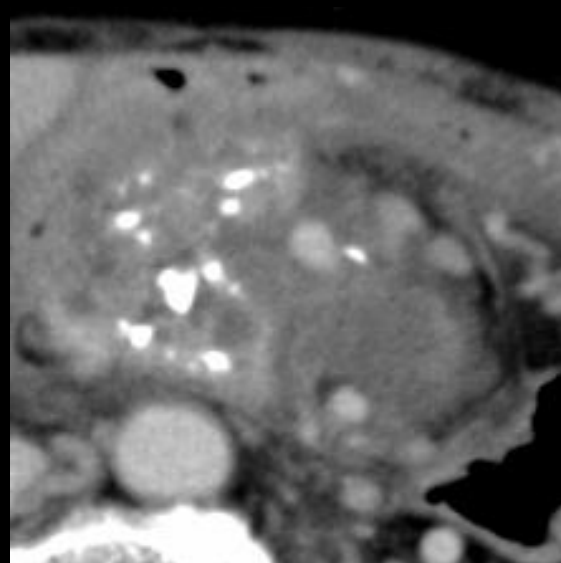
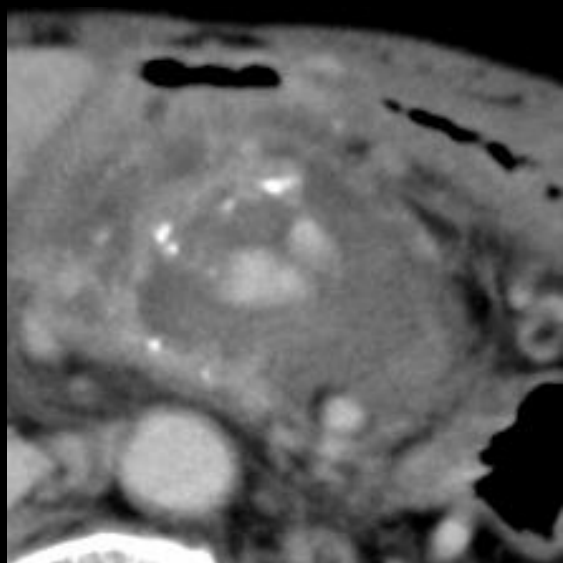
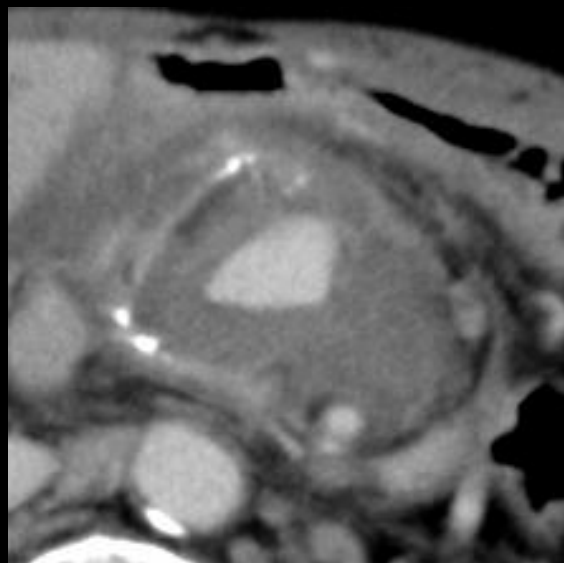
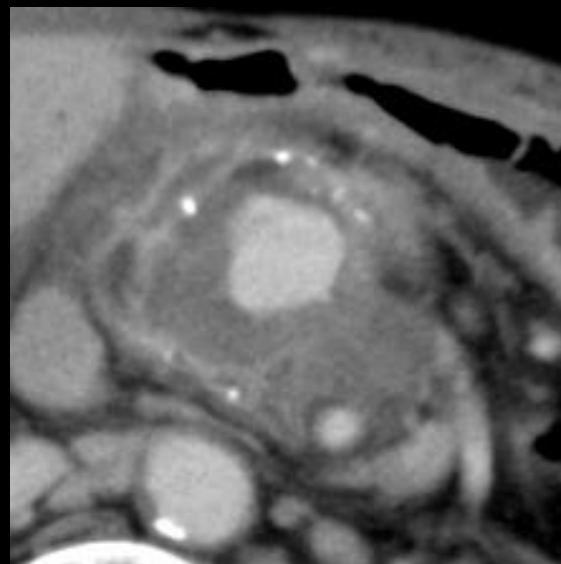
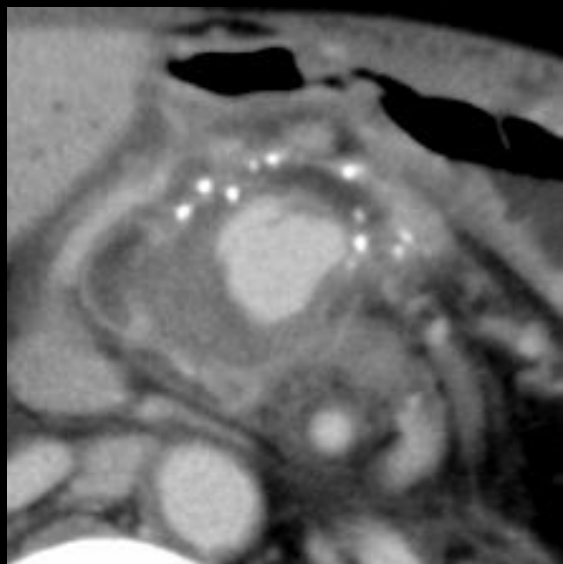
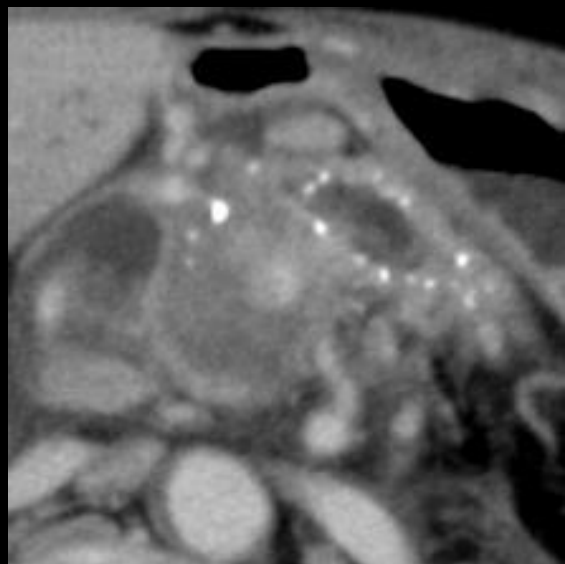
来院時 単純CT



来院時 造影CT



来院時 造影CT 拡大



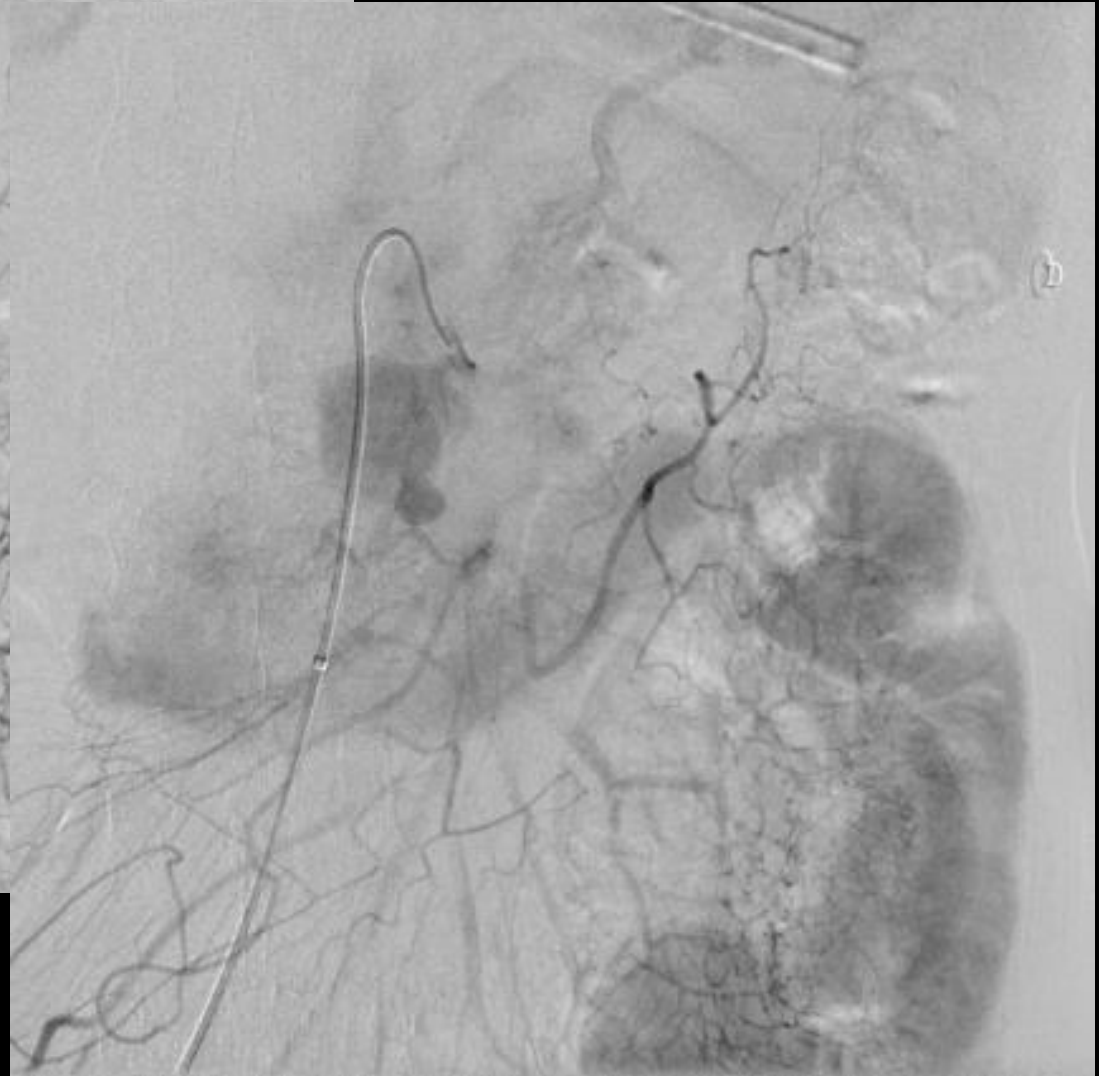
画像所見

- 膵の腫大、主膵管拡張、膵石が認められ、慢性膵炎が示唆される。
 - 1ヶ月前のCTでは膵頭部腹側および背側に仮性嚢胞が存在した。
 - 発症時のCTでは背側の仮性嚢胞が増大し、単純CTで軽度高吸収の部分を含む不均一な濃度を呈している。
 - 造影後は、嚢胞の低吸収な部分に濃染が認められる。
 - 胆管内に軽度高吸収を示す陰影が認められる。
-
- 慢性膵炎による仮性動脈瘤、およびその胆管穿破と診断された。
 - 緊急でIVRが施行された。

上腸間膜動脈造影



上腸間膜動脈造影



上腸間膜動脈造影

LAO 50°





下脘十二指腸動脈造影
LAO 50°



下脘十二指腸動脈造影(瘤遠位)

LAO 50°

IDC 2mm
LAO50

P

cm





Hilal 2mm/2cm 4本



遠位側のコイル塞栓後

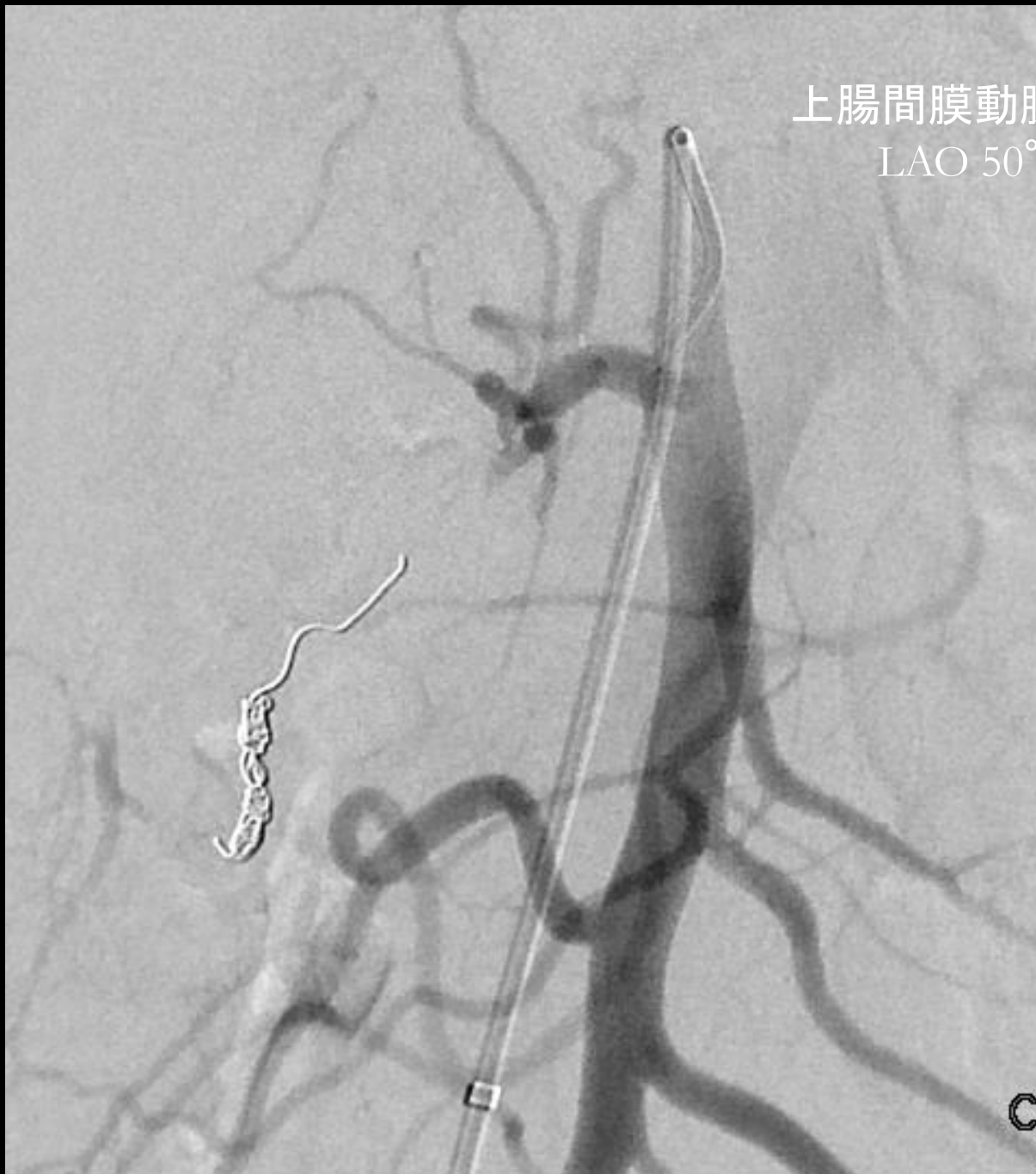


上腸間膜動脈造影

LAO 50°

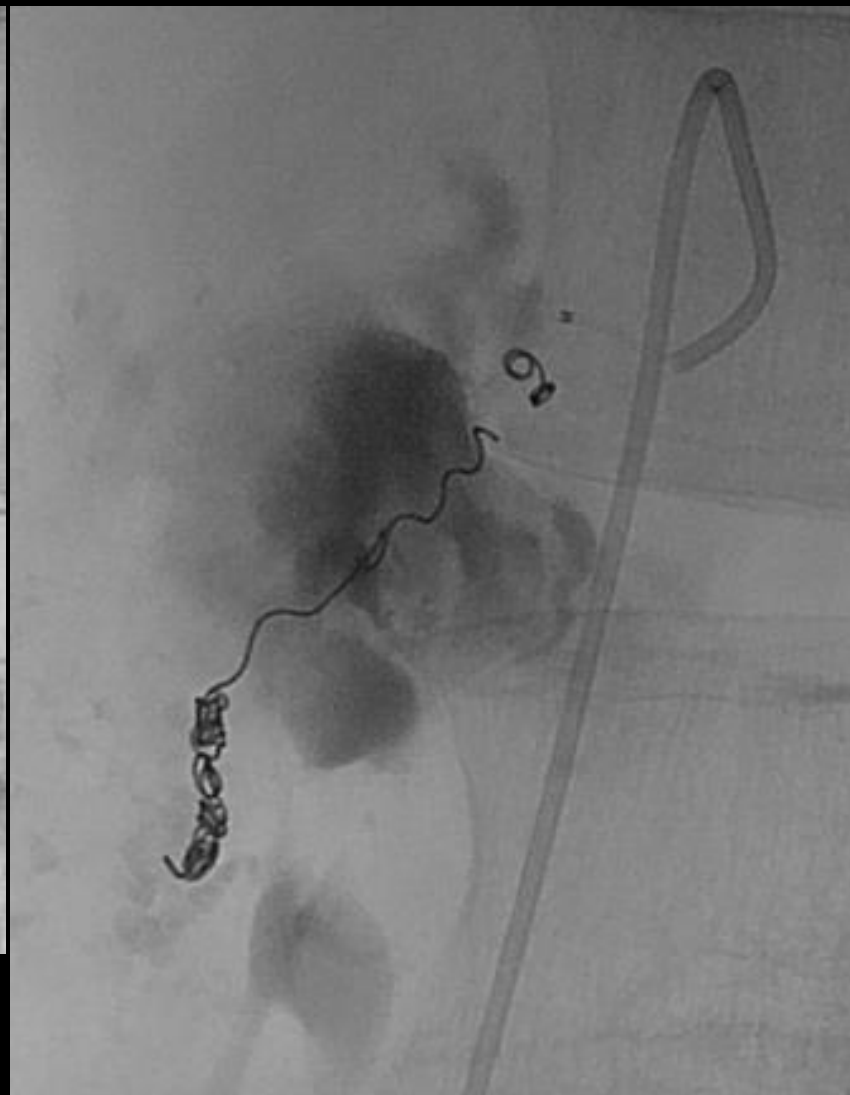


上腸間膜動脈造影
LAO 50°





下脘十二指腸動脈造影
LAO 50°



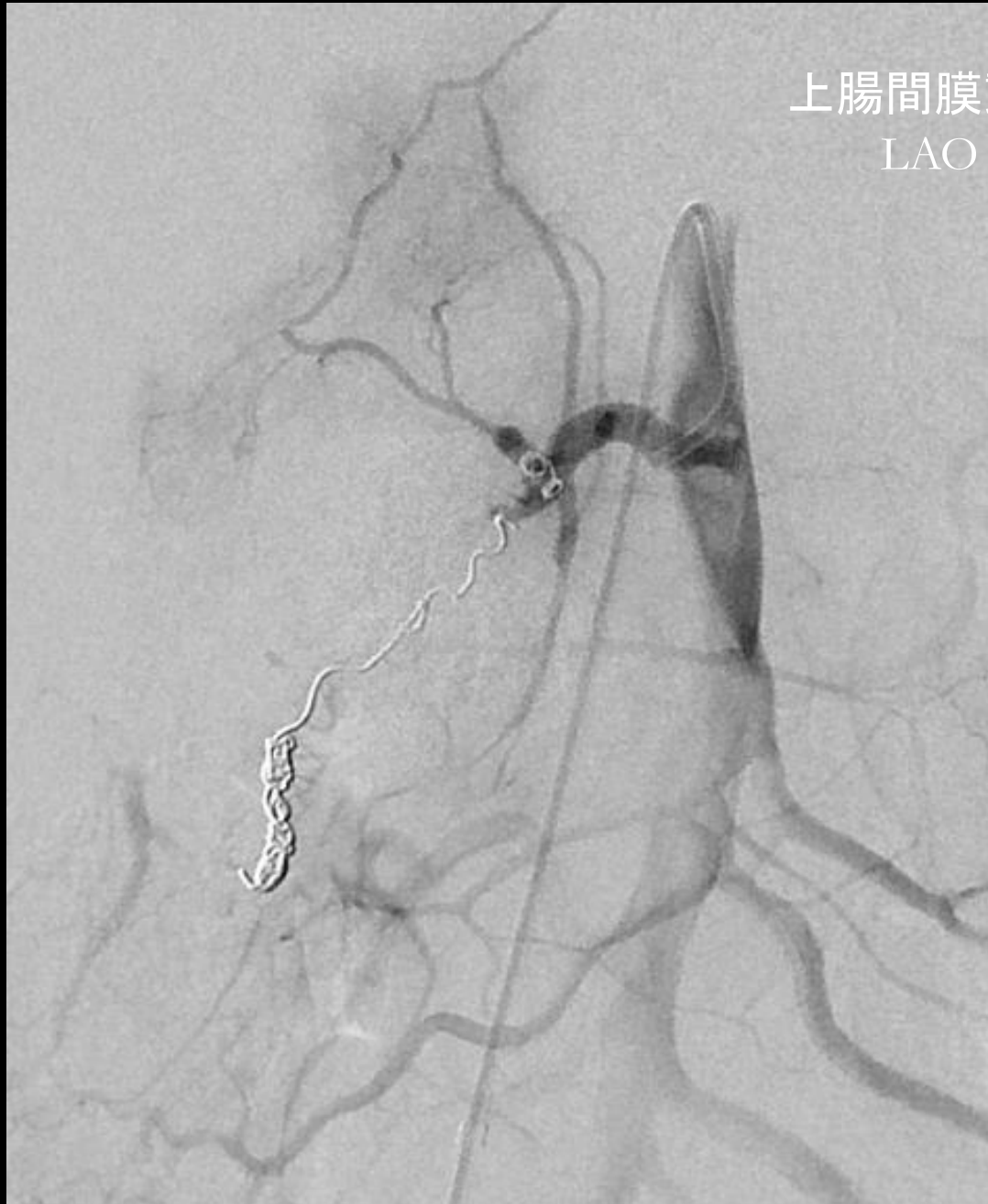
Hilal 2mm/2cm 2本



下胰十二指腸動脈造影

LAO 50°

上腸間膜動脈造影
LAO 50°



上腸間膜動脈造影





腹腔動脈造影

IVR

- 右大腿動脈を穿刺し、4Fr.sheathを留置。
- シェファードフックcatheterを用い、上腸間膜動脈を選択し、DSA施行。下腓十二指腸動脈に仮性動脈瘤を確認。次に、腹腔動脈を選択し、DSA施行するも、腹腔動脈からは仮性瘤は描出されなかった。
- マイクロカテーテルに2.2Fr Estream、ガイドワイヤーにCHIKAIを用い、仮性瘤遠位まで進め、IDC 2mm/4cm, HILAL 2mm/2cm 4本を用い、瘤遠位を塞栓。遠位側が描出されないことを確認。
- そのまま近位側を2mm/3mm tornadoを用い、塞栓を試みたが、血管径が細くcoilが伸びてしまった。再度遠位までEstreamを進めようと試みるもシェファードフックが安定せず、親catheterをRH catheterに入れ替えた。
- 再度Estreamを進め、HILAL 2mm/2cmを2本留置し、仮性瘤及び責任血管への血流が途絶したことを確認した。
- この後の上腸間膜動脈および腹腔動脈造影で瘤の描出がないことを確認し、手技終了とした。



塞栓術後4日目 単純CT



塞栓術後4日目 造影CT
(血管外漏出により dynamic CT は施行できず)

経過

- 胆管炎の兆候(Bil上昇と炎症反応増悪)があり、塞栓術の翌日にERCPが施行され、総胆管内にRBDチューブが留置された。胆汁は血性ではなく濃縮胆汁様であった。
- 血液培養からはグラム陰性菌が検出された。
- 抗生剤(ワイスタール)点滴施行(7日間)。
- 来院時の尿AMYは上昇していたが、血清AMYは正常で、FOYは3日目に中止された。
- その後、症状や、炎症反応、Bil値は軽快。
- 塞栓術の4日後のCTでは、明らかな瘤への血流は指摘できず。
- 5日目より食事開始。
- 入院15日目に軽快退院となった。
- 約5ヶ月後に施行されたCTでは、仮性動脈瘤の再発は認められず。



約5ヶ月後 造影CT(動脈優位相)



約5ヶ月後 造影CT(平衡相)

結語

- 慢性膵炎に合併した仮性動脈瘤に対する塞栓術
- ESWL後に合併した左腎出血に対する塞栓術

の2例を呈示した。

