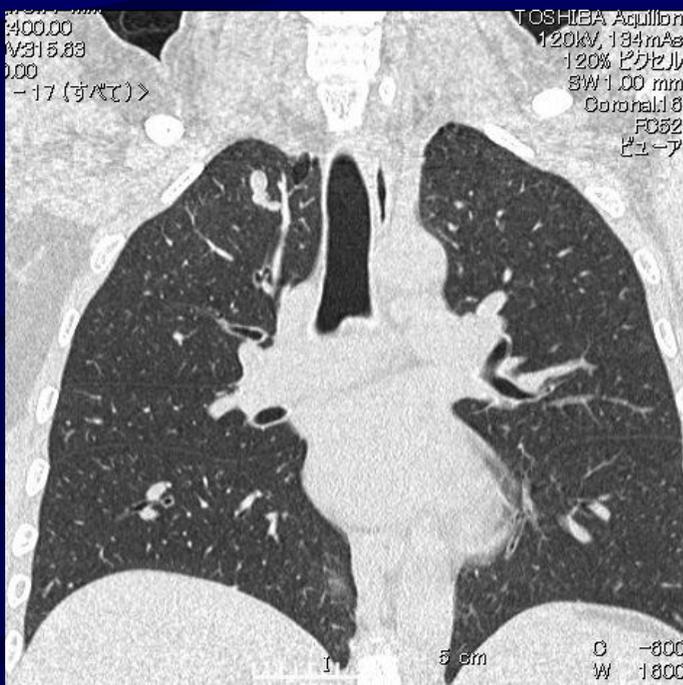
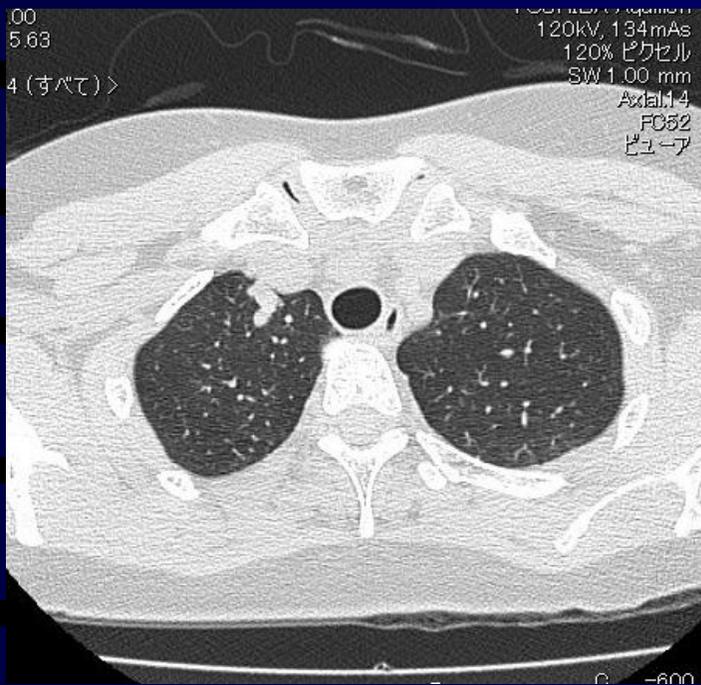


肺動静脈瘻をコイル塞栓術で治療した一例

獨協医科大学日光医療センター
比企太郎¹⁾ 河邊篤彦²⁾ 安隆則²⁾ 心血管内科

症例 3X歳 女性

- ・数年前に別件で撮られた胸腹部CTで右肺上葉に動静脈瘻を指摘される。遺伝性毛細血管拡張症は見られていない。
- ・小型なため経過観察していた。
- ・転居により当院紹介となり、さらに1年間経過観察していた。
- ・目立った増大は無かったが、本人の希望があり加療目的で入院となる。



CT 右肺尖にAVF

動静脈瘻：肺のフィルターに孔が開いていることになる。深部静脈血栓発症時に血栓が肺をすり抜ける→脳梗塞。点滴ルートでの空気混入も空気塞栓症の可能性。感染症時に脳膿瘍の合併、抜歯時も通常より抗生剤管理をしっかりと。

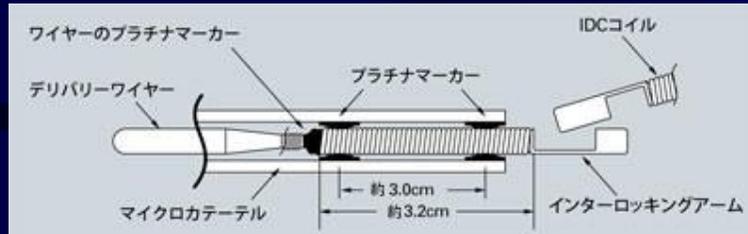
流入血管径が3mm程度であっても治療が推奨される



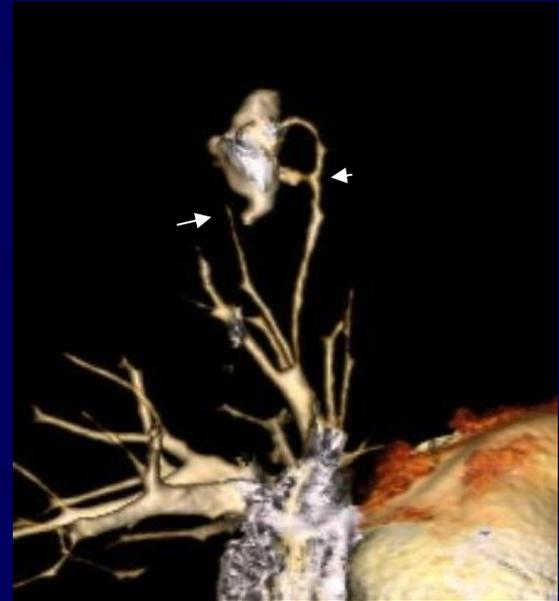
AVF
120kV
remote3

実際

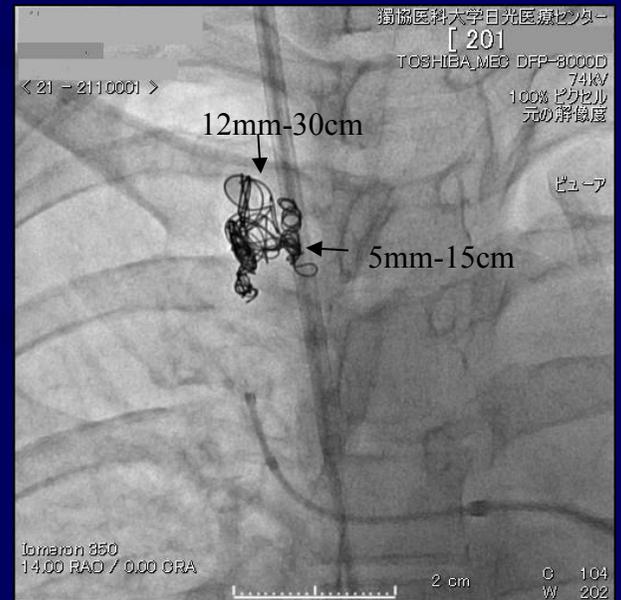
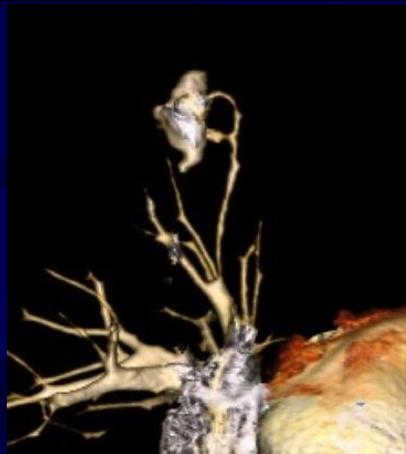
右内頸静脈アプローチ：9Fr. アローシース→6Fr. ガイディングシース→5.2Fr. セレコンMP II (9mmバルーン)→マイクロカテ(ヴィルタス2メーカー)→マイクロワイヤ(ジョーカー)



デタッチャブルコイルは、インターロックファイバードIDC



流入血管は2+1本ある：複雑型



バルーン閉塞下に塞栓
翌日退院となる

