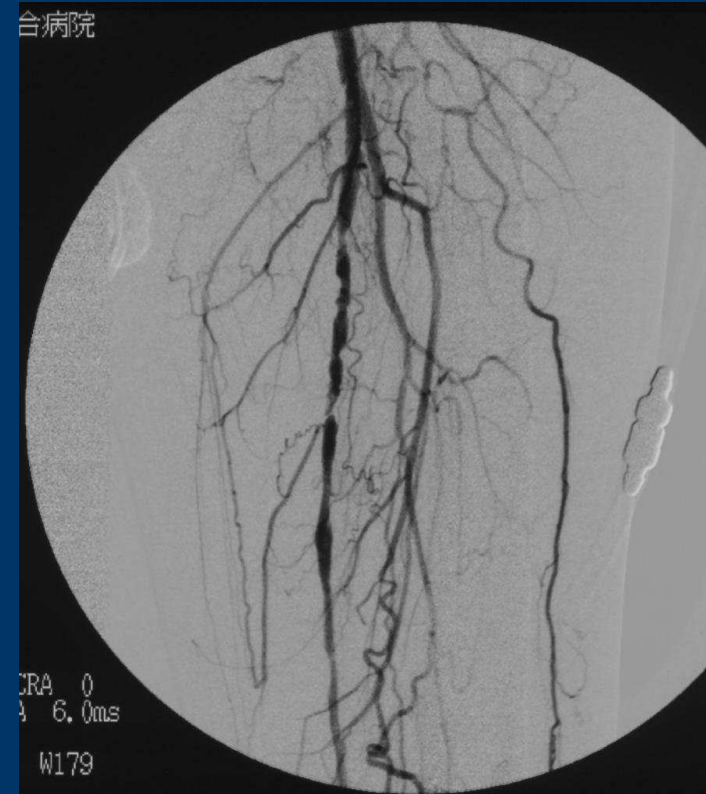
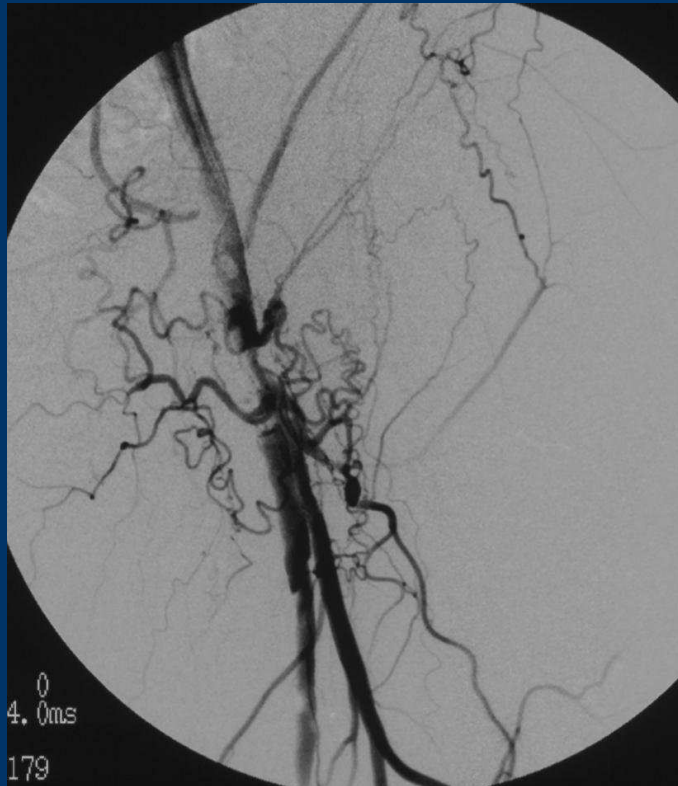


総大腿動脈に**PTA**を行った一例

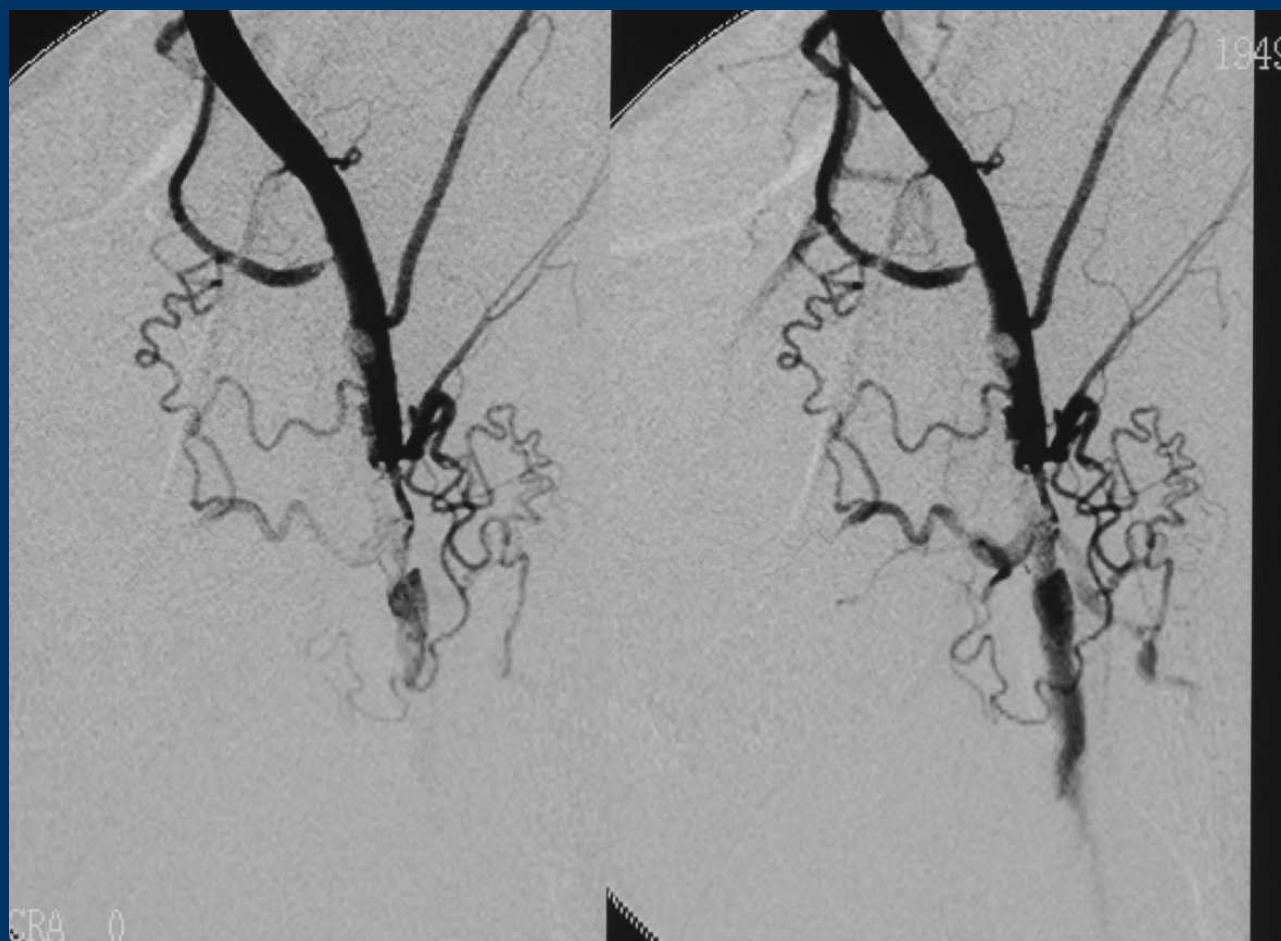
症例は**50**歳代の男性。

PVTTを有する**HCC**にて**TAI**をおこなった。そのときに穿刺部に石灰化が強く穿刺がやや困難であった。**CT**でも同部位に高度の石灰化がみられた。ご本人にお話を伺うと安静時疼痛もあり、**100m**程度の歩行で両足ともにさらに痛くなるとのこと。**ABI**は右**0.78**、左**0.52**。症状改善を目的にまずは左側の**PTA**を行うこととした。

angiography



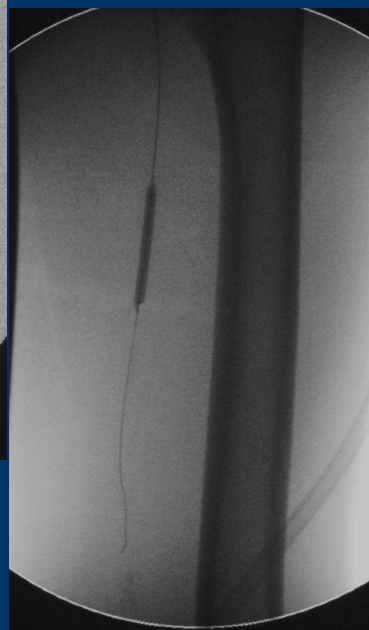
左浅・深大腿動脈分岐部の直上に閉塞が、浅大腿動脈に多発狭窄が認められる。



病変部の拡大



CFAにPTAを行い、開通が得られた



CFAのPTA時に恐らく血栓の移動があり、それによるSFAの閉塞がみられた。同部位にもPTAを行い、flowの改善が得られた。

まとめ

総大腿動脈に対する血管形成術は、同部位に対しては**stent**の使用が困難なため難しい面もある。**TASC II**分類では**typeD**（血管内治療は**first-line**としては推奨されない）ではあるが、本例は**PVTT**を有する**HCC**症例ということもあり、本人希望もあったので血管形成術を行うこととした。術後は左足に関しては自覚症状の改善も得られた。

質疑応答

総大腿動脈にPTA。TAE時狭窄。
HCC末期患者TAE中に総大腿動脈の狭窄が判明。
ABI 右0.78 左0.52であり全身状態を考え
総大腿動脈のPTAを施行した。

ディスカッション：

石灰化の強い症例であり、また場所を考えるとステントを入れなかったという事で良いのではないか、という意見が多数であった。その後兵頭先生より30代の男性で急性動脈血栓症を疑いへパリン治療して奏功した症例についての発言があり、水沼医師より30代男性メタボリックこの時期は自分も経験した事があるように血栓性静脈炎の患者が多いとの示唆に富む発言があった。