

第 55 回那須 IVR 研究会

大腸憩室出血に対する TAE：水戸協同病院におけるプロトコール

水戸協同病院 放射線科 入江敏之

筑波記念病院 放射線科 高橋信幸

大腸憩室出血に対する TAE は、成功率の低い手技である。失敗のほとんどは、出血原因の直動脈検出が困難であることに起因する。2018 年以降当院では 10 症例の憩室出血に TAE を試み、9 症例で直動脈造影後の造影剤漏出を検出しコイル塞栓を施行、長期間の止血継続に成功している。当院での手技の特徴は、経動脈 CTA により直動脈を直接描出し、経静脈 CT で描出した出血憩室に分布する直動脈を同定し、MIP 画像を作成、カテーテルナビゲーションに使用していることである。実際の症例を当日は提示する。