

TAEで完全治療しえたS状結腸AVMの一例

自治医科大学附属病院画像診断科 濱本 耕平

症例は60歳代男性。大量血便を主訴に前医に救急搬送となった。下部消化管内視鏡（CS）でS状結腸から動脈性出血を認め、止血困難であったため当院に転院搬送となった。当院でのCSではS状結腸に出血後変化と仮性瘤様所見あり。内視鏡的止血は困難と考えられIVRの方針となった。造影CTでは、S状結腸にAVMを疑う造影効果を認めた。IMA造影で造影でS状結腸動脈末梢に複数の直動脈が関与する高血流量のAVM（Cho分類Type 2）を認めた。直動脈2本をエンボスフィアと金属コイルを用いて塞栓し、動脈血流を低下させた状態で、シャントポイントに連続する責任動脈を選択し、16.7% NBCA/リピオドール混合液を、wedge injection techniqueを用いてdominant outflow vein（DOV）までpenetrationさせた。TAE後造影ではAVMの消失を認めた。TAE後の経過は良好であり、TAE6日後に自宅退院となった。3か月後の造影CTでAVMは完全に消失し、腸管虚血の所見なし。4か月後の下部消化管内視鏡では、AVMは消失し、腸管虚血・狭窄は認めなかった。IMA領域のAVMは稀であり、確立された治療法はない。今回の病変はmultiple feederであったが、wedge injection techniqueによりDOVまでNBCA castを到達させることができ、完全治療に成功した。