出血を止める動脈塞栓術とは？

Q1. どのような出血が塞栓術の対象になりますか？

外傷による出血、腫瘍・血管奇形・動脈瘤などからの出血、消化管出血（胃・十二指腸潰瘍、大腸憩室、胃・十二指腸静脈瘤など）、喀血（肺癌、気管支拡張症、肺真菌症、結核など）、難治性鼻出血、産科出血（弛緩出血、胎盤早期剥離など）、術後出血などが主な対象です。個々のケースについて、他の治療法と比較検討し、塞栓術がより有効で安全と判断した場合に行います。

Q2. 塞栓術とはどのような治療で、どのように行うのか簡単に説明してください。

時間的に余裕がある場合には、まず造影剤を使った CT で、出血部位の確認を行います。胃・十二指腸からの出血では、内視鏡による止血が先に試みられることが多く、止血困難な場合に塞栓術が行われます。ほとんどの場合、局所麻酔で足の付け根の血管（大腿動脈）から細い管（カテーテル）を入れ、目的の血管まで進めます。ここから造影剤を流しながら撮影を行い、出血している場所を確認します。出血部位が見つかれば、できる限りその部分の血管までさらにカテーテルを進め、ここから血管を塞ぐための物質を注入して出血を止めます。出血部位が特定できない場合でも、CT や内視鏡で大体の場所が分かっている時にはこの領域全体の血液の流れを抑えるような処置を行うことがあります。

Q3. どのようなもので血管を塞ぐのですか？ 血管を塞いでも、その先の臓器などは大丈夫なのですか？

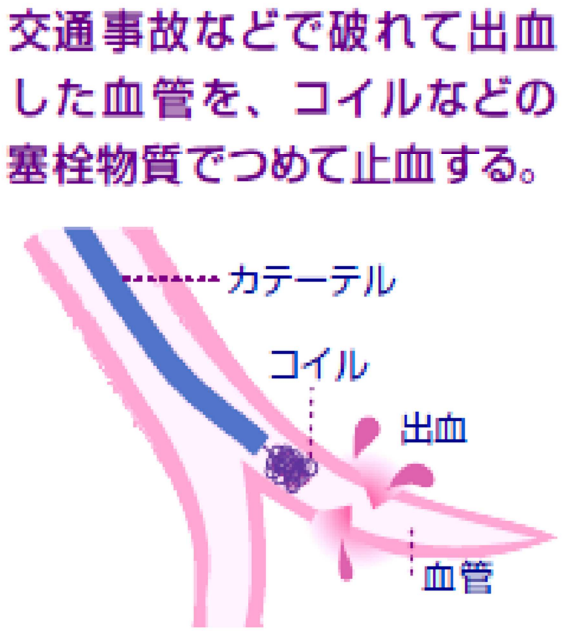
出血の部位、原因により各種の材料（塞栓物質といいます）を使い分けます。主な塞栓物質としては、プラチナコイル、ゼラチンスポンジ、プラスチック粒子、液体塞栓物質などがあります。血管を塞ぐ際には、その先の臓器などの障害をできるだけ少なくするように心がけますが、緊急時などには救命を優先して、臓器を犠牲にする場合もあります。また、塞栓術で急場をしのいだうえで、後日手術など他の治療を行うこともあります。

Q4. 手術など、他の方法による止血と比較して、塞栓術の利点は何ですか？

出血部位の確認および止血に要する時間が、手術より短いことが最大の利点です。大量出血の場合、内視鏡や手術では、血液に視野を妨げられて出血部位が見つけにくいこともありますが、塞栓術の場合は血管から造影剤を注入しながら撮影することにより、血管が損傷している場所がはっきり分かることが多く、引き続きこの場所までカテーテルを進めて治療を行うことができます。さらに、手術と比べて、身体に及ぼす影響は軽く、一般的に止血成功後の入院期間も短く済むことが多いことも利点です。外傷や分娩などに伴う出血では、損傷臓器を温存できる可能性が、外科手術と比較して高いことも利点として挙げられます。

Q5. 身体に傷は残りますか？ 治療後の日常生活に何か制限はありますか？

通常、足の付け根の動脈からカテーテルを入れますので、この部分に 3mm ほどの小さな傷跡が残りますが、これ以外には傷は残りません。治療終了後は、3 ないし 6 時間程度の安静が必要ですが、その後は治療自体による安静や、日常生活制限はありません。



日本 IVR 学会 広報・渉外委員会

日本 IVR 学会 事務局

〒355-0063 埼玉県東松山市元宿 1-9-4

ハイムレグルス 1 階

http://www.jsir.or.jp/