

庄内地域で初めての

# オープンステントグラフト手術

心臓血管外科部長 関井 浩義

大動脈瘤は放っておくと破裂して死に至る恐ろしい病気で、小説家の司馬遼太郎さんはお腹の動脈瘤の破裂で亡くなりました。

治療は病んだ部分（動脈瘤）を人工血管に置き換えるしかありません。この置き換える方法には、切って治す方法（オープン手術）とほとんど切らずに治す方法（ステントグラフト法）があります。

オープン手術では動脈瘤を切開して中に人工血管を置き人工血管の端を上流と下流で大動脈に縫い付けます。ステントグラフト法では下流から人工血管を動脈瘤内に挿し込み、

人工血管の端を上流下流でステントを用いて正常大動脈に押さえつけます。十分密着させるためにはある程度押さえつけの幅が必要となります。押さえつけ部分で大動脈と人工血管の密着が得られないと動脈瘤内への血流が残り治療の意味がなくなり（エンドリークと呼ばれるています）。

今回の動脈瘤は遠位弓部大動脈瘤と呼ばれ動脈瘤は頸動脈と接してあるため、ステントグラフト法では押さえつけできず治療困難な場所です。一方でオープン手術の侵襲度は高く通常の心臓手術の2個



手術後のCT  
人工血管外側の動脈瘤はきれいに血栓化、付加手術の冠動脈バイパスも良好に開存。

## 酒田市在住 Aさん（65歳）

今年3月に受診したところ、胸の動脈瘤がだんだん大きくなっているとのこと。CT検査心臓カテーテル検査を受けました。関井先生に、庄内ではあまりやられていないオープンステントという方法で手術ができる聞きお願いました。腹部、胸部と大動脈瘤の病気をし、こわい病气だと実感しています。手術の翌日には食事も摂れるようになり、とても嬉しく感謝しています。

分ほどの負担が体にかかります。我々が行ったオープンステントグラフト法は両方の方法の良いところを取り入れた方法で下流はステントでの押さえつけ、上流は縫いつけで人工血管を固定します。通常心臓手術の0.8個程度の手術侵襲で今回の患者さんも手術の3時間後に目覚め人工呼吸を離れ、手術の翌朝から食事が始まり、昼から歩行を開始されました。

この手術は緊急の破裂例でも行うことが可能で、当院ではいつでも行える体制を整えています。

\*侵襲 外科手術や薬剤の投与などによって生体内になんらかの変化をもたらすこと。

