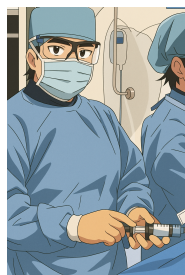


Impact Report

沖縄県立南部医療センター・大動脈センター

大動脈瘤に対するステントグラフト治療とは？



大動脈瘤とは、体の中を通る一番太い血管「大動脈」が風船のように膨らんでしまう病気です。このこぶ（瘤＝りゅう）が破裂すると、大出血を起こして命に関わることもあるため、適切な治療がとても大切です。

そんな大動脈瘤の治療法のひとつが、**「ステントグラフト治療」**です。

「ステントグラフト」とは、金属の網（ステント）と人工血管（グラフト）を合体させた管のようなものであり、これを足の付け根から細い管（カテーテル）を使って、大動脈瘤の中に入れて広げます。すると、血液はこの管の中だけを通るようになり、外側のふくらんだ部分（瘤）には血液が流れなくなります。その結果、瘤の圧力が減って破裂のリスクを下げることができるのです。

専門施設としての役割

破裂大動脈瘤にも緊急対応

24時間体制で対応できる体制を整えており、これまでも多数の救急症例に対応してきました。

複雑な症例への対応

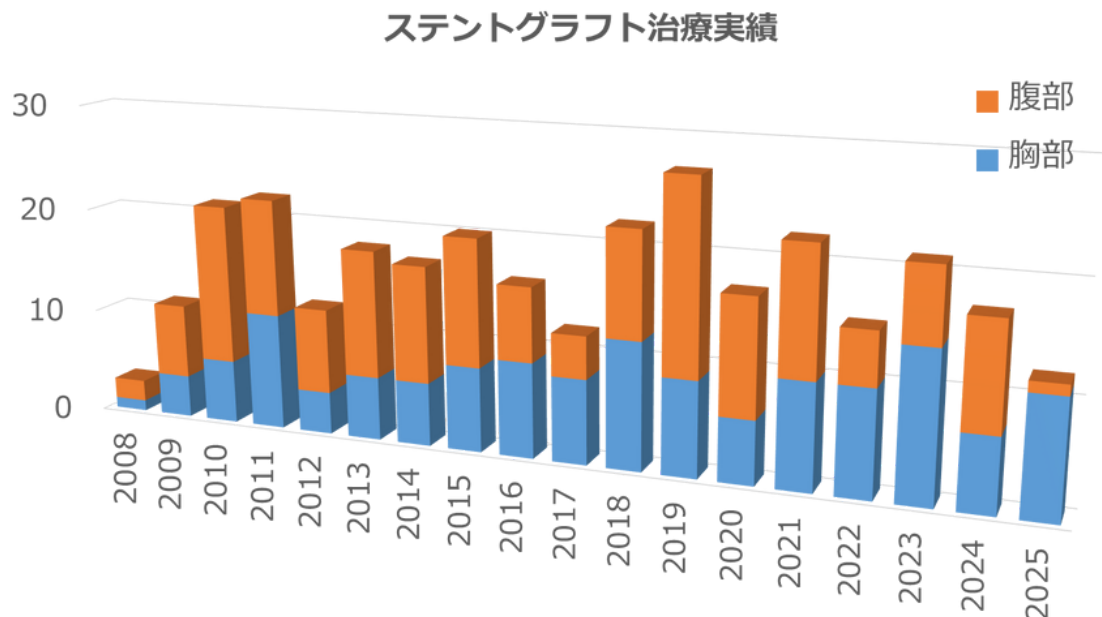
- **debranching法**(頭頸部や臓器の分枝をバイパスする方法)
- **fenestration法**(ステントグラフトに孔を開けて分枝血管を温存)

これらの技術を活用することで、**従来は開胸・開腹が必須だった複雑な大動脈瘤に対しても低侵襲治療が可能**となっています。

急性大動脈解離の実績

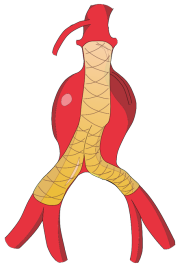
急性大動脈解離に対するステントグラフト治療は施設認定が限られており、当院は積極的に治療を行っています。これまでに多数の症例を救命できました。

治療実績



Trends and Features

- 当院では、**2008年7月**に神戸大学 杉本幸司 先生を招聘し、胸部・腹部大動脈瘤に対する **ステントグラフト治療 (TEVAR/EVAR) ** を本格的に導入しました。
- 導入から現在に至るまで、年間10～20件以上の症例を安定して実施しており、**300例**を超える臨床経験があります。地域の皆様に安全で確実な治療を提供しております。
- 待機手術例においては、入院期間は胸部ステントグラフト治療では約7日間、腹部ステントグラフト治療では約4日間となっております。
- 当院でも複雑な症例に対応すべく、弓部大動脈瘤や胸腹部大動脈瘤に対する debranching 法や fenestration 法などを組み合わせたハイブリッド治療を積極的に行っております。



今後の展望

今後さらに**低侵襲化・個別化**を目指して発展していくことが期待されています。

1. 低侵襲化

当院でも**局所麻酔下での実施**を行っており、今後さらに増加が見込まれています。また、**Perclose™（経皮的血管閉鎖デバイス）を用いた完全経皮アプローチ**の普及により、**術後の早期回復・合併症の減少**が期待されています。



2. 複雑症例への適応拡大とデバイスの改良

弓部大動脈瘤や胸腹部大動脈瘤など、従来は手術適応が限られていた**複雑な大動脈瘤**に対しても、****枝付きステントグラフト（branched）****の使用が待たれます。カスタマイズ可能な**オーダーメイドステントグラフト**の開発や、**3Dプリンター**の活用により、患者一人ひとりに最適化された個別化治療の実現が近づいています。

3. 長期フォローアップと治療成績の向上

治療後の**エンドリーク、再治療率、瘤の縮小効果**など、長期的データが蓄積されています。今後は、**全国レジストリ（NCDやJACVSD）などのデータベース活用**により、質の高い治療戦略とエビデンスの確立が期待されます。

大動脈瘤は、ほとんどの方が自覚症状なく進行します。健康診断や画像検査で見つかることが多いため、特に高血圧や喫煙歴のある方は、定期的な検査を心がけましょう。

今後も患者さん一人ひとりに適した治療法を相談し、**低侵襲かつ質の高い医療の提供**を目指してまいります。ステントグラフト治療に関心のある方は、ぜひお気軽にご相談ください。

”””ホットライン：070-5814-9676””” もご活用ください。