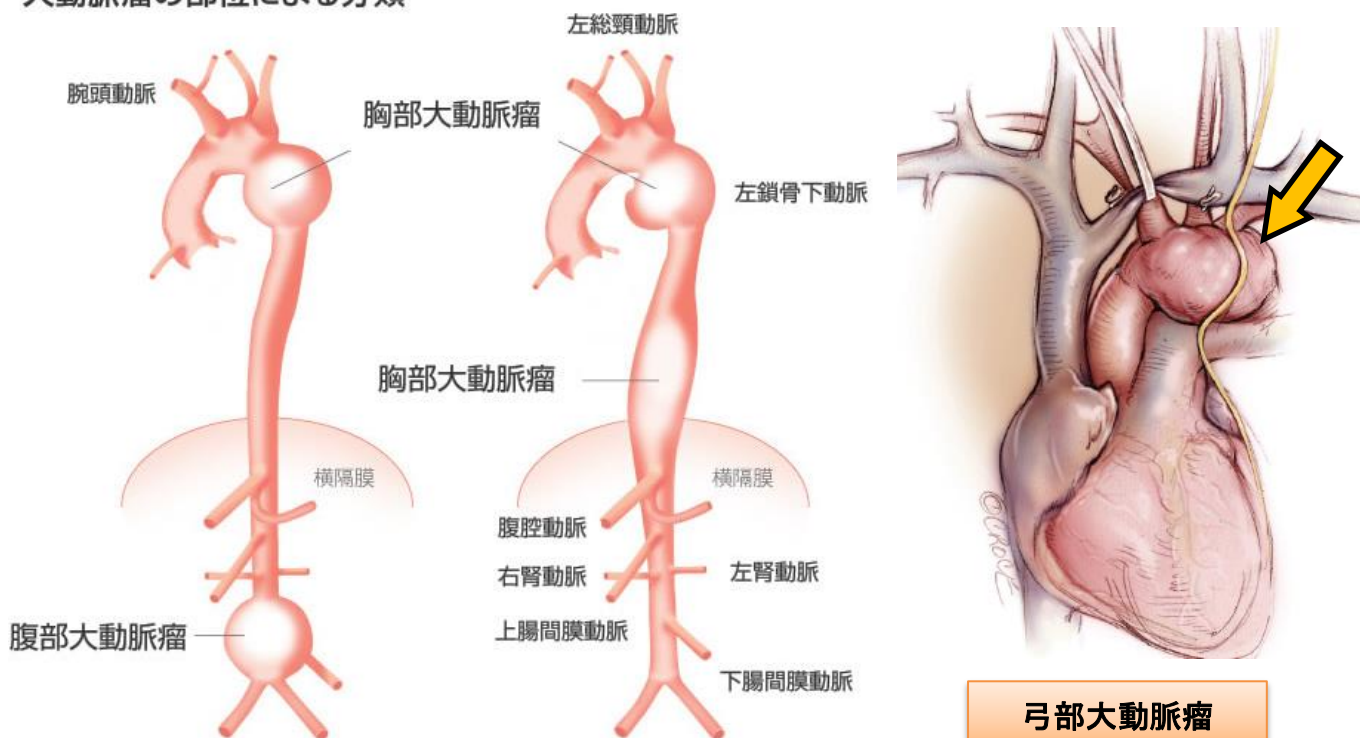


胸部大動脈瘤について

大動脈瘤の部位による分類



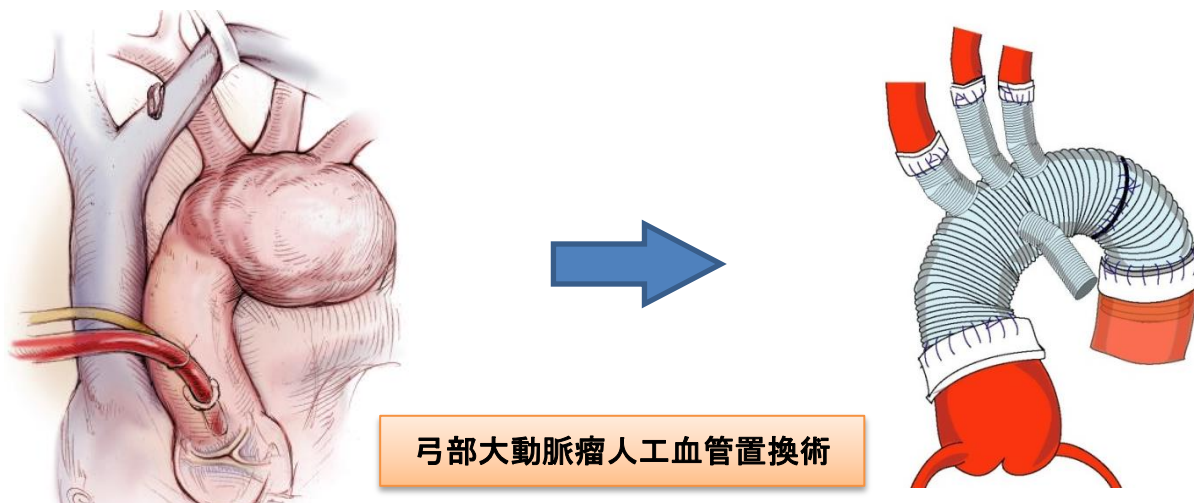
1. 大動脈瘤の症状

多くの場合、破裂するまでは症状がありません。他の病気を疑って検査した時に偶然に大動脈瘤が発見されることが多いです。胸部大動脈瘤の場合、動脈瘤が大きくなり、声帯を支配している神経（反回神経）を圧迫し、**しわがれ声（嚙声（させい））**が出てくることもあります。胸部大動脈瘤が破裂すると、胸部に激痛が起こり、急速にショック状態に陥り、生命の危険にさらされます。破裂する前に診断、治療を受けることがとても大切です。

◎ 胸部大動脈瘤の治療

大動脈瘤は一旦形成されてしまうと、薬で小さくすることも不可能なのです。手術のタイミングは、大動脈瘤の大きさ（直径5-6cm以上を1つの目安として）、形状（嚢状大動脈瘤の場合は小さくても破裂の危険性が高い）、大動脈瘤の拡大速度、年齢、全身状態などを総合的に見て決定します。

手術方法（人工血管置換術）：胸部を切開して大動脈を人工血管で取り換えます。人工心肺装置を用いてさまざまな臓器を保護しながら手術を行います。手術侵襲（体への負担）は大きいですが、確実な治療方法です。



腹部大動脈瘤の治療

腹部大動脈瘤は、ほとんど自覚症状がないため、知らない間に大きく膨らんでいます。腹部に拍動性腫瘍を感じられることもあります。肥満で皮下脂肪が多い場合は分からないこともあります。腹部大動脈瘤が破裂した場合は、激しい腹痛や腰痛が起こります。破裂による出血多量で急速にショック状態に陥り、死に至ることもあります。

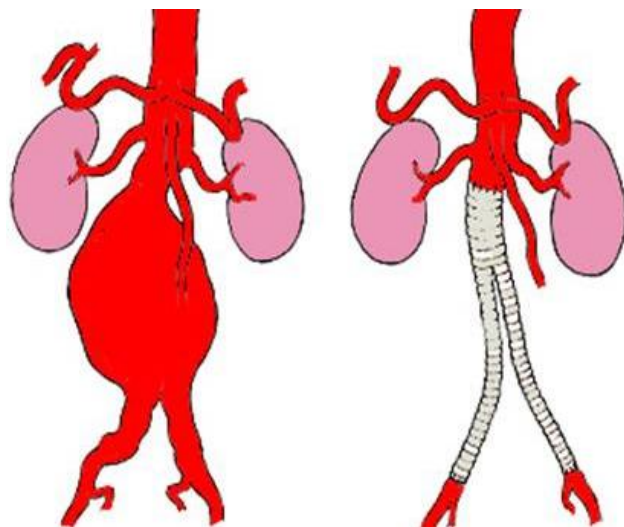
手術適応

一般的に動脈瘤の径が5cm以上を手術適応としています。また拡張速度が速い場合、手術適応とすることがあります。そのほか、形状では紡錘状より囊状の方が破裂の危険性が高く、囊状瘤では径が5cmに達しなくても手術適応となる場合もあります。したがって、実際のサイズのみではなく、専門医の診断を受けることが重要です。

治療方法

1) 人工血管置換術（開腹手術治療）

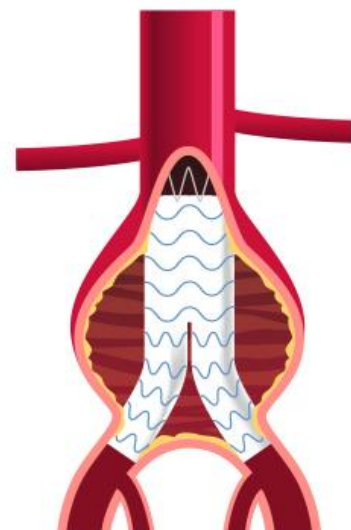
腹部または側腹部を切開して疾患部位（動脈瘤）を人工血管で置換する術式です。安全性が確立されている確実な治療法であり、手術で命に関わる危険性は1%以下と言われています。しかし、非常にご高齢な方や、他に大きな病気（心筋梗塞、脳梗塞、肺気腫など）のある方や、以前腹部の手術を受けられたことのある方では、危険性が高くなります。



2) スtentグラフト内挿術（カテーテル治療）

開腹手術と異なり、腹部を大きく切開することなく治療することができるので、患者さんへの負担が少なく、ご高齢の方や他に病気のある方でも安全に行うことができます。

この方法は、両側の脚の付け根から動脈にカテーテルを挿入し、動脈瘤の内側にstentグラフト[人工血管（グラフト）に針金状の金属を編んだ金網（stent）を合わせたもの]を配置し、新しい血流路を確保することにより動脈瘤を血流から遮断するものです。なお、stent治療は限られた施設のみで、当院では行えませんので適応症例は関連施設へ御紹介します。



腹部大動脈瘤の待機手術は、安全に行われるようになってきました。しかし、心臓疾患や脳血管病変を合併している例も少なくありません。また、stentグラフト治療は低侵襲ですが、問題点もあります。体力がある程度あり、全身麻酔での開腹手術に耐えられる患者さんは、従来からの開腹手術での人工血管置換術が確実な治療方法であると考えられます。我々は個々の患者さまの状態や年齢、大動脈の形態などを考慮して、治療法方を選択しています。

全身状態と大動脈瘤の場所により、治療方法を選択します。