

低侵襲検査、手術を目指して（経橈骨動脈アプローチ）

循環器科 岩尾 哲

経橈骨動脈アプローチによる冠動脈造影は約15年前にまた経皮的冠動脈形成術は約10年前に創始されました。冠動脈造影、経皮的冠動脈形成術において依然は大動脈を穿刺していたために術後の安静、止血が負担となっておりましたが、橈骨動脈より穿刺することで身体的拘束が軽減され在院日数の短縮や皮下血腫の軽減が行なえるようになってきております。昨年より当院でもほぼ全例で経橈骨動脈アプローチによる冠動脈造影、経皮的冠動脈形成術を行なうようになりました。現在当院循環器科にて取り組んでいる検査、治療の概略をご紹介します。

冠動脈造影

狭心症の診断には冠動脈造影は威力を発揮いたします。食生活の欧米化、血清コレステロール値の上昇、糖尿病患者の増加等に伴い日本人の狭心症は増加の一端をたどっております。しかし狭心症は安静時には症状もなく心電図、心エコーなどの検査でも異常が出ないことがよくあります。そこで狭心症を疑った場合は冠動脈造影検査での診断が不可欠となります。冠動脈に高度の狭窄がある場合はもちろんのこと冠痙攣性狭心症といわれる日本人に多い冠動脈の“痙攣”で起こるタイプの狭心症も検査中に薬を用いることで診断が可能です。冠動脈造影検査は入院が必要ですが、入院期間は原則として2泊3日と短期間で可能です。場合により1泊2日でも行えますので御相談ください。検査は橈骨動脈が蝕知出来る患者さんであれば橈骨動脈アプローチで行います。ただし透析患者、上腕や前腕の変形の著しい方などは大腿動脈より行っております。方法は橈骨動脈にあらかじめペンレスという痛み止めをはり検査室に入ります。穿刺部位に1cc程度の局所麻酔を行い、橈骨動脈を細い針で穿刺してガイドワイヤーを入れ、そのガイドワイヤーに長さ20cm程度のシースを通し橈骨動脈に挿入します。シースの中から約1mのカテーテルを血管内に進めて心臓を栄養している冠状動脈の造影を行います。必要に応じて心臓の中までカテーテルを進めて心臓の動きも観察します。また肘の動脈から心臓の中の圧を測定することもあります。検査時間は20～40分程度です。検査後は手首を時計のようなバンドで3～4時間押さえますが、トイレや食



図 検査終了時の状態

事の制限はありません。検査結果や穿刺した動脈に問題がなければ翌日退院できます。

経皮的冠動脈形成術

冠動脈造影で異常があり治療が必要と判断した場合、後日経皮的冠動脈形成術を行います。経皮的冠動脈形成術であれば入院期間は2～3日でも可能です（検査から引き続き行う事が多いので検査入院から通算すると10日間程度になります）。ただし冠動脈の狭窄の程度や病変により橈骨動脈からは治療が出来ないこともあります。昨年は治療をした約80%の患者さんで橈骨動脈アプローチが可能でした。治療は狭窄している血管を小さな風船で広げ必要ならステントという金属製の筒を入れ終了します。治療時間は1時間以上かかることはほとんどありません。術後は点滴がありまた検査の時と同様に手首を時計のようなバンドで数時間押さえますが、トイレや食事の制限はありません。冠動脈造影検査よりもやや太い管を用い血液をさらさらにする薬も使いますのでバンドを巻いている時間が検査に比べるとやや長くなりますがその他は検査の時と同様です。もちろんトイレや食事の制限はありません。

検査も治療も念のため車いすで検査室に行き車いすで病室に戻ってもらいますが歩いていくことも可能なくらい侵襲はありません。

今後も低侵襲の検査、治療を積極的に行い“楽に安全に早く”をモットーに取り組んでいく予定です。