

第45回日本脳卒中の外科学会抄録

経上腕動脈法の頸動脈stent留置術

Carotid Stenting Via the Transbrachial Approach

美原記念病院脳神経外科

Department of Neurosurgery, Mihara Memorial Hospital, Iseaki, Japan

美原記念病院神経内科

Department of Neurology, Mihara Memorial Hospital, Iseaki, Japan

美原記念病院脳卒中部門

Department of Stroke, Mihara Memorial Hospital, Iseaki, Japan

赤路和則あかじかずのり、望月洋一もちづきよういち、谷崎義生たにぎきよしお、志藤里香しどうさとか

AKAJI KAZUNORI, MOCHIZUKI YOICHI, TANIZAKI YOSHIO, SHIDOHSAOKA

木村浩晃きむらひろあき、美原盤みはらばん

KIMURA HIROAKI, MIHARA BAN

神澤孝夫かんざわたかお、片野雄大かたのたけひろ

KANZAWA TAKAO, KATANO TAKEHIRO

Key words: Carotid Stenting、Transbrachial、Transbrachial Approach

【目的】我々は、頸動脈stent留置術前に、大動脈弓から大腿動脈までの3D-CTAを撮影し、経大腿動脈法では総頸動脈へのcatheter挿入が困難と判断された症例に対し、経上腕動脈法を選択している。今回、我々が施行した経上腕動脈法での頸動脈stent留置術について検討したので報告する。

【対象】当院にて頸動脈stent留置術を施行した210症例中、経上腕動脈法を用いた16例が対象である。男性15例、女性1例であり、年齢は、66-85歳（平均76.1歳）であった。右側病変が10例、左側病変が6例、症候性11例、無症候性5例、狭窄率は57-99%（平均77.8%）であった。

【方法】まず右上腕動脈へ4Fr sheathを挿入し、上腕動脈撮影を行った。可能であれば、6Fr Guiding sheathへ入れ換え、総頸動脈まで誘導した。Bovine archでない左側病変ではSimmons型のGuiding sheathを用いた。GuardWire、Angioguard XP、FilterWire EZでdistal protectionしながら、Precise stent、Carotid Wallstentを留置した。

【結果】全例で、6Fr Guiding sheathは総頸動脈まで容易に誘導可能であった。Stent誘導時にGuiding sheathが軽度移動する症例もあったが、頸動脈狭窄部は、全例で良好な拡張が得られた。合併症や術後のstrokeはなく、穿刺部の問題も生じなかった。

【結論】6Fr Guiding sheathを用いた経上腕動脈法の頸動脈stent留置術は、安全で有用であった。