

Radial の代替としての transulnar approach

吉田 啓佑¹⁾ 木幡 一磨²⁾ 赤路 和則¹⁾

1) 脳血管研究所美原記念病院脳神経外科

2) 脳血管研究所美原記念病院脳卒中科

〔背景〕 Transradial approach (TRA) は低侵襲で患者と術者双方に comfortable であるが、橈骨動脈 (RA) 径が狭小な症例や RA 閉塞例も存在し、尺骨動脈 (UA) が太く発達している場合がある。循環器領域では transulnar approach (TUA) に関する研究も多いが、脳血管領域での報告はまだ少ない。

〔方法〕 当院では術前にエコーで両側の橈骨動脈径 (前腕遠位と橈骨小窩)、尺骨動脈径をエコーで測定しており、右橈骨動脈よりも右尺骨動脈の径が太くアクセスにより適している場合に TUA を選択した。2022 年 2 月から 2023 年 4 月に当院で施行した transwrist approach の 200 例 (診断 137 例, 治療 63 例) のうち、TUA 症例を検討した。

〔結果〕 6 手技で TUA が施行された。4 例は診断撮影 (UA 径 1.7 mm, 2.0 mm, 1.8mm, 2.2mm), 2 例は治療で右 CAS と未破裂左内頸動脈瘤塞栓術 (UA 径 2.5 mm, 2.2 mm) であった。手技は全例で問題なく完遂でき、TRA で使用する止血バンド (BLEED SAFE, メディキット社) を用いて止血した。1 例で一過性の尺側の手の痺れ、1 例で仮性動脈瘤を伴う皮下血腫を認めたが、いずれも改善し永続的合併症はなかった。

〔結語〕 TUA は TRA とほぼ同様に施行可能であり、RA 低形成の症例における選択肢の 1 つとなりうるが、穿刺と止血において注意を払う必要がある。