

## カテーテル検査・治療前における上肢動脈エコーの有用性

井上 拓也<sup>1)</sup> 谷津 隆之<sup>1)</sup> 佐藤 菜津美<sup>1)</sup> 渋澤 直子<sup>1)</sup> 諏訪部 桂<sup>1)</sup>  
吉田 啓佑<sup>2)</sup> 赤路 和則<sup>2)</sup> 美原 盤<sup>3)</sup>

1) 公益財団法人脳血管研究所 美原記念病院 検査課

2) 公益財団法人脳血管研究所 美原記念病院 脳神経外科

3) 公益財団法人脳血管研究所 美原記念病院 脳神経内科

〔はじめに〕当院は脳血管疾患専門病院として、年間約 200 件の血管撮影検査、約 150 件の血管内治療を実施している。これらの検査・治療にはより低侵襲なアプローチとして、橈骨動脈や尺骨動脈など上肢動脈を穿刺動脈として選択する報告例が近年増加している。上肢動脈を選択することで穿刺部合併症のリスクを最小限に抑えることが可能とされ、生理検査室ではカテーテル検査・治療前に穿刺部候補の 3 か所をエコーにて評価している。これまでの実績をふまえ有用性を考察する。

〔方法〕カテーテル検査・治療前に、橈骨動脈の手関節部および橈骨小窩、尺骨動脈の手関節部で挿入シース径の参考となる血管径を測定した。また、動脈硬化変性による狭窄、閉塞所見の有無も併せて評価した。一方、血管の走行性の確認に関しては造影 CT を実施した。

〔結果〕2022 年度（2022 年 4 月から 2023 年 3 月まで）、カテーテル検査・治療前に上肢動脈エコーを実施した 80 例のうち、実際に橈骨動脈および尺骨動脈からアプローチしたのは 78 例であった。上肢動脈からアプローチしなかった 2 例は、大腿動脈からのアプローチであった。大腿動脈からのアプローチとなった要因としては上肢血管の高度な蛇行や閉塞等であった。また、カテーテル検査・治療後に穿刺部確認エコーを行った 60 例ではいずれも穿刺部の合併症は確認されなかった。

〔考察〕カテーテル検査・治療前に上肢動脈エコーや造影 CT を実施することによって橈骨動脈および尺骨動脈を積極的に選択でき、さらに最適な穿刺部位が明確となることで穿刺時のトラブルを回避でき、その結果、検査・治療もスムーズに進む。また、カテーテル検査・治療後の仮性動脈瘤等の穿刺部合併症のリスクに関しても最小限に抑えることになり、安心・安全性な医療の提供にも繋がる。したがってカテーテル検査・治療前の上肢動脈エコーの評価はその能率と安全から、有用性が高いといえる。