

両下肢ともに CLI を来たし，Distal bypass を要した 1 例

大阪大学 心臓血管外科，吹田徳洲会病院 血管外科

渡辺 健一（わたなべ けんいち；36 才）

症例は 69 歳，男性．2008 年に Rutherford IV の左下肢 PAD に対して Lt Femoral-Planter A bypass (In-situ SVG) が施行され，左下肢症状は速やかに改善した．経過中，右下肢の ABI は計測できない状態であったが，症状がないため経過観察としていたが，2016 年 3 月ごろより右母趾に壊疽 (Rutherford V) を認めるようになった．同時期に糖尿病の増悪も認めため血糖コントロールと感染コントロールを行った．Rest pain も強かったため，2016 年 5 月に Rt CFA の Endoarterectomy を施行したが，著明な改善は認めず，感染を繰り返したため，2016 年 8 月，Rt Femoral-Peroneal A bypass (In-situ SVG) を施行した．Minor amputation を要し，感染コントロールにも難渋したが，徐々に改善し救肢を得ることが出来た．