

前脛骨動脈から頸骨腓骨動脈幹に発症した感染性動脈瘤に対し
動脈瘤切除，血行再建を施行した 1 例

名古屋大学大学院 血管外科

田畑 光紀（たばた こうき；36 才）

秋田直宏，藤井孝之，榊原昌志，小山明男，杉本昌之，新美清章，児玉章朗，
坂野比呂志，古森公浩

症例は 30 歳男性，全身倦怠感を主訴に前医受診，精査で僧帽弁位の感染性心内膜炎と診断された．加療中に突然右膝窩部の疼痛，右下腿の脱力感を訴えた．造影 CT で右膝下膝窩動脈から下腿 3 分枝の疣贅による動脈塞栓と診断，緊急で血栓吸引が施行され，吸引内容物に菌塊を認めた．2 週間後の超音波検査で右前脛骨動脈から頸骨腓骨動脈幹 (TPT) に動脈瘤が出現し，その後 15.9×27.3 mm まで急速に増大したため，瘤破裂予防目的でコイル塞栓術が施行された．その後，感染性動脈瘤切除，コイル摘出および血行再建目的で当科に紹介となった．右下腿内側アプローチで一期的に感染性動脈瘤切除，コイル摘出，右膝上膝窩動脈-後脛骨動脈バイパス術 (RVG) を施行した．手術加療が解剖学的に困難な前脛骨動脈から TPT に認めた非常にまれな感染性動脈瘤に対し血管内治療 (ブリッジ治療) と手術を併用し，良好な結果を得たので報告する．