

腹部大動脈瘤と造影剤アレルギーを合併した重症虚血肢の治療経験

名古屋大学医学部附属病院 血管外科

藤井 孝之（ふじい たかゆき；33才）

秋田 直宏，川井 陽平，榊原 昌志，鶴岡 琢也，高橋 範子，杉本 昌之，新美 清章，坂野 比呂志，古森 公浩

症例は76歳女性。当院で2009年左膝窩動脈瘤による血栓閉塞に対し浅大腿-後脛骨動脈バイパス術を施行した。その後外来受診していなかったが，2016年12月に左第1,2趾壊疽で受診（Rutherford 5, WIfI Stage 4）。バイパスの閉塞と腹部大動脈瘤（AAA）54mmを認めた。造影剤アレルギーのためCO2造影を行い，重症虚血肢（CLI）の治療を先行した。自家静脈を使用して左浅大腿-腓骨動脈バイパスを行ったが，創部の治癒が不良のため，さらに左静脈グラフト-外側足底動脈バイパス術を追加した。術後，瘤の血栓によると思われるグラフトの急性閉塞に対し血栓除去を施行。その後は経過良好で左下肢の創は治癒した。さらに2017年8月にAAAに対しYグラフト置換術を行った。AAA，造影剤アレルギー，CLIを合併した症例であり，治療に難渋したが，救肢することができた症例を報告する。