

EVT 後再閉塞を繰り返した CLI に Distal bypass を施行した 1 例

愛知医科大学 血管外科

三岡裕貴 (みつおか ひろき ; 30 才)

症例は 60 歳男性。既往に 2 型糖尿病，狭心症，末期腎不全があり維持透析中であつた。右第 1 趾難治性潰瘍を主訴に受診した。DSA で膝下膝窩動脈 (PA) 狭窄，脛骨腓骨動脈幹狭窄，後脛骨動脈 (PTA) 末梢閉塞，前脛骨動脈末梢閉塞，腓骨動脈起始部狭窄を認めたため，膝下 PA~PTA 病変に EVT を施行し血流改善を得た。

しかし EVT 後 1 ヶ月で右足部冷感が出現した。PTA 末梢に再閉塞を認めたため，PTA~足底動脈 (PlaA) をバルーン拡張し，さらに残存狭窄部に Crosser®を使用して再 EVT を施行し血流改善を得た。

しかし再 EVT 後 2 か月で再び右足部冷感が出現した。PTA~PlaA に再閉塞を認めたため，SFA 起始部から足背動脈へ自家静脈で Distal bypass を施行した。

EVT で下腿動脈病変を繰り返し潰瘍治癒も得られなかった CLI に対して，Distal bypass を施行することにより早期に創治癒が得られた。