

CLI に対する再生医療(脂肪組織由来再生幹細胞移植)の 1 例

～当院での取り組みと位置づけ～

熊本リハビリテーション病院 血管外科

山下 裕也 (やました ひろや)

症例は 64 歳、男性。糖尿病、透析症例で、主訴は左第 2 趾潰瘍と踵壊死部の疼痛である。右下肢は H27 年大腿切断後で、H29 年に左 2 趾の爪切りから潰瘍となり踵にも壊死出現、CLI の診断で地元の病院で EVT を 2 度受けたが傷が治らないため当院紹介となった。入院後ただちに集学的治療を開始した。左総腸骨動脈狭窄に stent 内挿、二期的に総大腿動脈の TEA、浅大腿動脈の ISR と後脛骨動脈狭窄の POBA を行い、第 2 趾は末節骨切除断端形成し治癒が得られた。しかし踵部の創治癒不全のため、再生医療(脂肪組織由来再生幹細胞移植)を実施した。その後 maggot 治療も行い治癒には至っていないが、改善傾向がみられ治療継続中である。集学的治療の一環として昨年より取り組みを始めた本治療の展望や課題についてもあわせて報告したい。