

第34回日本静脈学会総会が

2014年4月17日(木)と、4月18日(金)に

万国津梁館 / ザ・ブセナテラスホテルにて開催されます。

当院からは血管外科 医長 今井 崇裕 医師が

4月18日(金)の14:50~15:30 B会場にて

学術発表致しますので、ご紹介します。

大会テーマ

静脈とQOL

-QOL向上の検証-

会期

2014年4月17日(木)・18日(金)

会長

琉球大学大学院医学研究科
胸部心臓血管外科学講座 教授

國吉 幸男

事務局長

琉球大学大学院医学研究科 胸部心臓血管外科

山城 聡 / 仲栄真 盛保

会場

万国津梁館 / ザ・ブセナテラスホテル



大会テーマ

静脈とQOL-QOL向上の検証-

開催日時

2014年4月17日(木)~18日(金)

会場

万国津梁館
〒905-0026 沖縄県名護市喜瀬1792番地
TEL:0980-53-3155

ザ・ブセナテラスホテル
〒905-0026 沖縄県名護市喜瀬1808
TEL:0980-51-1333

会長

國吉 幸男
琉球大学大学院医学研究科 胸部心臓血管外科学講座 教授

日本静脈学会総会 発表日：4月18日(金) 14時50分～15時30分

悪性腫瘍に対する化学療法後に選択的抜去切除術を施行した大伏在静脈瘤の一例
A case of high ligation of saphenofemoral junction with selective stripping of the GSV
after chemotherapy

西の京病院 血管外科 今井崇裕

抄録：悪性腫瘍における化学療法は強力な骨髄抑制の副作用がみられることから、治療後は厳密な感染対策が必要となる。同時期の外科的治療はその侵襲の程度から、治療が延期される場合もある。また下肢静脈瘤の術後感染の発生率は低く、問題になることはほとんどない。今回、悪性腫瘍に対する化学療法終了の6ヶ月後、大伏在静脈瘤を治療のため選択的抜去切除術を施行した一例を経験したので報告する。症例は61歳、男性、悪性リンパ腫（非ホジキンリンパ腫）の診断で、他医血液内科にて化学療法（ベンダムスチン塩酸塩）を4 Cycle 施行して完全寛解に至る。以前より下肢静脈瘤によると思われる下肢の倦怠感、こむら返りの訴えが強く当院紹介受診となる。CEAP 分類：C2。来院時の採血結果では、WBC： $1.650 \times 10^9/\mu\text{L}$ 、CRP：0.03mg/dL、PLT： $9.0 \times 10^4/\mu\text{L}$ であった。超音波および下肢静脈造影検査では、大伏在静脈径が約12mmの大伏在静脈瘤であった。レーザー焼灼術も考慮したが当院導入直後であったため、手術は当院で標準術式として行っている低濃度大量浸潤局所麻酔(PLA)下の内蔵式ストリッパーを用いた選択的抜去切除術を施行した。術中はモノフィラメント抗菌縫合糸である4-0ポリジオキサノン縫合糸（PDS Plus Antibacterial, ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社）を使用した。術後は日帰りではなく、感染対策のため個室で5日間の入院対応とした。抗菌薬投与期間は術後3日から7日間に延長し、投与経路も経口ではなく、点滴静脈注射としてCTM1.0g, 2.0g/dayへ変更した。術後経過は良好で、発熱や創部感染の発生もなく、採血検査でもWBC, CRP, PLT等の変動もほとんど見られなかった。退院後も良好に経過している。