

ALL FOR ONE

血管外科の新時代

会長 **天野 純**

信州大学医学部外科学講座心臓血管外科

会期 2012年 5月23日(水)～5月25日(金)

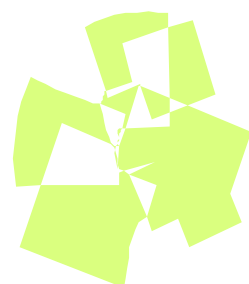
会場 長野ビッグハット(アリーナ) 若里市民文化ホール /
長野県社会福祉総合センター(長野市)



第 40 回

日本血管外科学会学術総会が 5 月
23 日(水)～25 日(金)に長野ビッグ
ハットにて開催されます。

当院からは、今井 崇裕 医師が
5月 24 日に学術発表を致しますの
でご紹介します。



人工膝関節置換術後の膝窩動脈瘤に対する外科治療の2例

西の京病院 血管外科 今井崇裕

抄録：人工膝関節置換術後の医原性膝窩動脈瘤に対して外科治療を行った2症例を報告する。(症例1) 59歳女性。他医で左人工膝関節置換術施行時、膝窩動脈を損傷し圧迫にて止血したが術後コンパートメント症候群を併発し、術翌日に減張切開術を施行した。以後創部の治癒も悪く術後26日目同部に植皮術を施行したが、腓骨神経麻痺は残存した。術後4ヶ月目で左膝窩部に有痛性腫瘤を触れ当科紹介受診となった。当院入院後、準緊急的に動脈瘤切除術を施行した。動脈瘤は短径約5cm、長径約10cmの仮性瘤であった。膝窩動静脈は圧排閉塞され側副血行路が発達していたが、安全のため患側の小伏在静脈による血行再建術を施行した。術後13日目に退院となった。

(症例2) 75歳女性。整形外科で左人工膝関節置換術施行時、膝窩動脈を損傷し圧迫にて止血した。術後経過は良好であり、術後49日目に退院となった。術後14ヶ月目に左膝窩部に硬い拍動性の有痛性腫瘤を触れ当科紹介受診となった。当院入院後に血管造影検査を行ったところ、左膝窩に膝窩動脈本幹と茎でつながった6x4cm大の仮性動脈瘤と、それより膝窩内側部に続く血管漏出像が認められた。手術は動脈瘤の切除を行い膝窩動脈本幹の血管漏出部は切除範囲が短かったため、直接端々吻合を行った。術後16日目に退院となった。

ともに術後経過は良好であった。膝窩部は周囲に圧迫組織がないため巨大化しやすく重篤な症状を呈することがあり、特に外傷性の場合は状況に応じた早期の対処が重要であると思われた。