

第 32 回 日本静脈学会総会が

平成 24 年 6 月 6 日(水)、6 月 7 日(木)に

埼玉県 大宮ソニックシティにて開催されます。

当院からは血管外科 医長 今井 崇裕 医師が

学術発表しますので、紹介いたします。

第32回 日本静脈学会総会

テ ー マ 静脈学の実践

会 長 埼玉医科大学総合医療センター 血管外科 佐藤 紀

会 期 平成24年6月6日(水), 6月7日(木)

会 場 大宮ソニックシティ

〒330-8669 埼玉県さいたま市大宮区桜木町1-7-5

TEL: 048-647-4111

A会場: 小ホール(ソニックシティホール 2F)

B会場: 国際会議室(ソニックシティホール 4F)

C会場: 市民ホール401+402(ソニックシティビル 4F)

D会場: 市民ホール403+404(ソニックシティビル 4F)

E会場: 第1展示場(ソニックシティビル B1F) 医療機器展示

総会本部 大宮ソニックシティ 楽屋1-5(ソニックシティホール 1F)

総会事務局 埼玉医科大学総合医療センター 血管外科

〒350-8550 埼玉県川越市鴨田1981

TEL & FAX: 049-228-3462

E-mail: jyo32@saitama-med.ac.jp

- GLO16-2 腸骨静脈に穿破した MRSA 感染性腸骨動脈瘤破裂の 1 例
NTT 東日本札幌病院心臓血管外科 松崎 賢司 他 2 名
- GLO16-3 陰部静脈瘤の 1 手術例
西の京病院血管外科 今井 崇裕
- GLO16-4 Budd-Chiari 症候群術後 34 年の下肢静脈瘤の 1 例
徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部心臓血管外科学分野 木下 肇 他 8 名
- GLO16-5 クラインフェルター症候群患者における静脈性下腿潰瘍の 2 治療例
都立墨東病院皮膚科 沢田 泰之 他 1 名

GLO16-2 腸骨静脈に穿破した MRSA 感染性腸骨動脈瘤破裂の 1 例

NTT東日本札幌病院 心臓血管外科

松崎 賢司, 瀬上 剛, 松浦 弘可

腸骨動脈に穿破した、感染性腸骨動脈瘤の 1 例を経験したので主に静脈穿孔部位の修復法につき考察を加え報告する。症例：64 才，男性。慢性透析例。発熱にて他院入院精査中に腸骨動脈瘤指摘され当科へ。血液培養で MRSA(+)。造影 CT で嚢状の右総腸骨動脈瘤があり、動脈相で腸骨静脈に造影剤が流入。手術はまず、大腿大腿動脈バイパス作成し、閉創。右総大腿静脈より、腸骨静脈の balloon 圧迫が可能のように穿刺で 6F シースを挿入した。その後、開腹、右総腸骨動脈起始部と外腸骨動脈を EndoTA で閉鎖した後、瘻切開し内腸骨動脈起始部を縫合閉鎖した。瘻孔部位からの静脈出血があったが周辺圧迫のみで視野が確保されたため、シースからの血管内圧迫は不要であった。静脈の穿孔部位を開腹時に採取した腹直筋前鞘パッチで閉鎖した。洗浄の後、大網を充填した。動脈瘤周囲の膿からも MRSA(+)。バンコマイシンの投与を続けた。術後腸閉塞、足趾虚血などあったが徐々に改善。41 日目に前医に転院となった。【結語】静脈穿孔部位の閉鎖にはあらかじめ準備した腹直筋前鞘パッチが有用であった。腸骨静脈出血対策に経静脈的な圧迫が可能な準備もしておくべきと考えられた。

GLO16-3 陰部静脈瘤の 1 手術例

西の京病院 血管外科

今井 崇裕

【はじめに】下肢静脈瘤は妊娠に伴って発症することが多く、67.5%の症例において既存の静脈瘤が複数回の妊娠・出産を繰り返す度に増悪したとの報告もある。原因として黄体ホルモンの血中濃度上昇による静脈床の拡大によって引き起こされる静脈容量の増加や腫脹した子宮による腸骨静脈の圧迫、骨盤静脈還流量増加による相対的下肢静脈還流量の減少が考えられている。非妊娠時の大腿静脈圧は約 8 cmH₂O であるが、妊娠末期には 20cmH₂O 以上に増加するといわれる。内腸骨静脈の逆流現象は、骨盤内静脈うっ滞症候群(pelvic congestion syndrome, PCS)として報告され、この中に陰部静脈瘤も含まれる。陰部静脈瘤の発症率は妊婦全体の約 2%と報告されている。【症例】39 歳女性。主訴は生理時に起こる陰部の強い疼痛と左下肢の腫脹。既往歴はとくにない。出産経歴は 6 回。初回妊娠後より左陰部周囲に静脈瘤を認めたが、出産後に改善した。その後も同様の経過を繰り返す。最後の出産からの 7 年経過しても静脈瘤は残存したため来院した。【治療】静脈エコー検査と順行性静脈造影検査では外陰部静脈への逆流や拡張ははっきりしなかった。しかしながら局所所見や臨床症状から外陰部静脈瘤と判断した。治療は SFJ までの全分枝の結紮した後、大伏在静脈の選択的抜去した。【経過】術後経過は良好で陰部周囲の静脈瘤は消失。術後は生理時の疼痛や下肢の腫脹といった症状も消失した。【考察】今回の治療法は、外陰部静脈瘤では大伏在静脈からの分枝である副伏在静脈などと交通が見られる場合もあり局所に硬化療法を行った後に再発した、との報告もあることから薬治に至った。【結語】外陰部静脈瘤の 1 手術例を経験した。術前検査においては非生理時期では評価が不十分になることも予想され、非生理時期に行った検査で大きな異常を認めなかった場合においても積極的な治療も考慮すべきと思われた。