第 4 回下肢救済・足病学会 関西地方会学術集会が

2018年10月6日(土)に

あべのハルカスにて

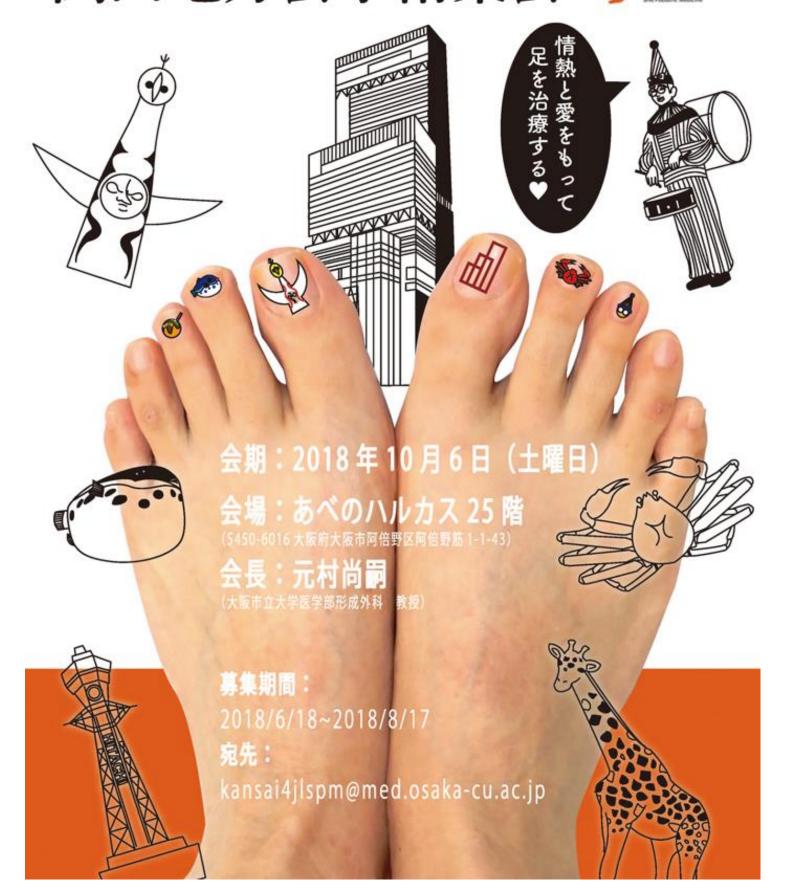
開催されます。

当院からは

診療支援部 野口 幸 副部長が

学術発表されますのでご紹介致します。

## 第4回下肢救済・足病学会 関西地方会学術集会 『SPM



## EVT と LDL-A 併用療法を行った CLI 合併透析患者の 1 例

医療法人 西の京病院 診療支援部 臨床工学科 <sup>1)</sup> リハビリテーション科 <sup>2)</sup> 透析センター<sup>3)</sup> 循環器内科 <sup>4)</sup>

医療法人育和会育和会記念病院 循環器内科 5)

野口 幸  $^{1)}$  大宮 優  $^{1)}$  川西 大  $^{1)}$  明道知巳  $^{2)}$  山岡みゆき  $^{3)}$  渡邉美智子  $^{3)}$  吉岡伸夫  $^{3)}$  福井寛人  $^{4)}$  齊藤精久  $^{4)}$  高比康臣  $^{4)}$  河原田修身  $^{5)}$ 

【症例】81 歳女性。2017年5月に左第2趾に潰瘍が出現。下肢動脈造影を行い左浅大腿動脈(Lt-SFA)に有意狭窄と膝下領域に3枝完全閉塞を認めたので、下肢血流の改善目的でLDL-Aを導入、足趾の潰瘍が改善した。しかし、10月に第2趾の黒色化と潰瘍形成、軽度発赤と圧痛が出現したので、11月にLt-SFAと大腿膝窩動脈にステントを留置した。術後、CRPが17.1mg/dLと上昇し抗生物質の投与でCRP7.0mg/dLまで低下したが足趾・足底の感染が増悪したので第2趾基部切断と足底部を切開した。術後、創部の経過は良好で切開部から肉芽形成が見られCRPは1.0mg/dLまで低下した。しかし肉芽形成の遅延、SPP Dosal/Plantar19/16mmHgと低値のため再度LDL-AとEVTを行いSPP Dosal/Plantar20/30mmHgと改善、肉芽形成も良好となり運動療法を追加した。

現在、創部の感染もなく SPP Dosal/Plantar 39/41mmHg まで改善し、自力歩行も可能となった。

【結語】透析患者のCLI は予後不良となるケースが多い。本症例も潰瘍による感染が併発し 小切断に至る症例であったが、早期の治療介入と創傷管理をすることで良好な経過を辿る ことができたと考えられた。