



第46回 日本静脈学会総会

ランチョンセミナー LS-2

# 下肢静脈瘤治療における ルミシールレーザーの 使用経験



日時

2026 7/2 Thu.  
12:25 ~ 13:15

会場

コラッセふくしま  
3F(企画展示室)B会場

〒960-8053 福島県福島市三河南町1-20

※ 本会のランチョンセミナーは、事前予約制です。

座長

**広川 雅之 先生** お茶の水血管外科クリニック

演者

**今井 崇裕 先生** 医療法人 康仁会 西の京病院 血管外科センター  
術者の腕を超えるEVLAへ -LumeSeal®が変える治療の再現性

**小田 勝志 先生** こうち静脈ケアクリニック

Snake pull back法を用いた  
ルミシールレーザーによる下肢静脈瘤治療の臨床使用経験

共催：第46回日本静脈学会総会  
株式会社メディコスヒラタ



第46回日本静脈学会総会  
ランチョンセミナー6

# 圧迫療法 +αで目指す 治療ブースト -EPIFIX®活用の実際-



2026年  
7月3日(金) 11:45~12:35



C会場 コラッセふくしま 5F 小研究室



座長

今井 崇裕 先生

西の京病院  
血管外科センター長

演  
題  
1

形成外科医の  
難治性皮膚潰瘍アプローチ  
-EPIFIX®が拓く次の一手-



馬場 香子 先生

北里大学メディカルセンター  
形成外科 部長  
北里大学医学部形成外科・美容外科学  
准教授

演  
題  
2

静脈性潰瘍に対する治療戦略  
-圧迫療法と再発予防の視点から-



三岡 裕貴 先生

愛知医科大学  
血管外科 講師

一般の名称: ヒト羊膜使用組織治癒促進用材料

販売名: エピフィックス (EpiFix)

医療機器承認番号:30300BZI00019000

共 催 : 第46回日本静脈学会総会

GUNZE MEDICAL  
グンゼメディカル株式会社

MIMEDX  
マイメディクスジャパン合同会社

## シンポジウム 5 静脈性潰瘍の包括的治療および管理

### チーム医療による静脈うっ滞性潰瘍の包括的治療と治療成績

Comprehensive Team-Based Management of Venous Leg Ulcers and Clinical Outcomes

今井崇裕<sup>1</sup> 黒瀬満梨奈<sup>2</sup> 中山由香利<sup>2</sup>

1. 西の京病院 血管外科
2. 西の京病院 看護部

#### 抄録

【背景】静脈うっ滞性潰瘍(venous leg ulcer, VLU)は治癒遷延および再発率の高さから、患者に大きな負担を与える難治性疾患である。国内では多数の患者が罹患しており、標準治療のみでは十分な治癒が得られない症例が多い。

【目的】当院における包括的治療パスの治癒成績を検証した。

【対象と方法】伏在静脈不全を伴うVLU連続症例を対象とした。当科主導の多職種チームにより、早期から創管理(TIMERSに基づく創床調整)、圧迫療法、患者教育を開始した。局所感染の程度を評価した上で、不全静脈に対する血管内治療およびデブリメントを施行した。治癒阻害因子となる穿通枝不全を伴う症例は、PAPS(percutaneous ablation of pathologic perforators)を追加した。治癒が遷延する症例には、生物学的被覆材であるdHACM(dehydrated human amnion/chorion membrane)を使用した。主要評価項目は潰瘍治癒率および治癒までの期間とし、副次評価項目として再発の有無を検討した。連続変数は平均値で、カテゴリ変数は頻度および割合で記述した。

【結果】下肢静脈瘤治療 2,721 例中、VLU は 30 例(1.1%)であった。主要評価項目の治癒率は 96.7%(29/30)で、治癒までの平均期間は 3.8 か月であった。副次評価項目である再発は、追跡期間中に認めなかった。全症例において、圧迫療法と創管理に関する患者教育を 2 週に 1 回継続して実施した。追加治療として PAPS を 4 例、dHACM を 2 例に施行した。

【考察】包括的治療パスのもと高い治癒率と短期間での潰瘍閉鎖が得られ、追跡期間中に再発は認めなかった。本研究で得られた治療成績は、圧迫療法を基本とし、早期に血管内治療を組み合わせるといった国際的治療指針に沿うものである。早期から創管理、圧迫療法、静脈治療をチームで同時に進めたことが、治療経過に影響したと考えられる。

【結論】当院の包括的治療パスにより、VLU において高い治癒率が得られ、再発抑制の可能性が示唆された。

### パネルディスカッション 3 徹底討論:下肢静脈瘤診療の疑問

#### 下肢静脈瘤治療における不全穿通枝治療の位置づけ - 単施設後ろ向き検討と病態生理学的考察 -

Clinical Positioning of Incompetent Perforator Vein Treatment in Varicose Vein Management -A Single-Center Retrospective Study with Pathophysiological Considerations-

今井崇裕<sup>1</sup> 黒瀬満梨奈<sup>2</sup> 中山由香利<sup>2</sup>

1. 西の京病院 血管外科
2. 西の京病院 看護部

#### 抄録

【背景】下肢静脈瘤の治療戦略が一様化しにくい背景には、静脈還流が弁機能、深部・表在・穿通枝間の解剖学的連関、下肢筋ポンプ、体位変化・重力、静脈圧および流量動態など複数要素の相互作用で規定され、同一 CEAP 分類であっても逆流パターンと臨床的意義が多様である点が挙げられる。

【目的】当院における下肢静脈瘤治療の中で、不全穿通枝 (incompetent perforating veins: IPV<sub>s</sub>) 治療の適応と治療選択 (percutaneous ablation of perforating veins: PAPS、cyanoacrylate adhesive perforator embolization: CAPE) を整理し、その臨床的位置づけを検討した。

【対象と方法】2025 年に下肢静脈瘤治療を受けた 714 例を対象とした単施設後ろ向き観察研究。IPV<sub>s</sub> 治療例について、治療手技と術後成績を記述的に解析した。閉塞評価は術後 3 か月時点の超音波検査で行った。

【結果】IPV<sub>s</sub> 治療は 32 例に施行され、PAPS 27 例、CAPE 5 例であった。術後 3 か月時点の閉塞は、PAPS 25/27 例 (92.6%)、CAPE 5/5 例 (100%) で確認された。

【結論】IPV<sub>s</sub> は、表在静脈逆流に続発する二次性病態と、深部静脈系圧上昇や筋ポンプ機能低下に起因する機能的病態に大別される。静脈うっ滞性潰瘍などの皮膚病変を伴う進行例では、IPV<sub>s</sub> 治療が治癒促進および再発抑制と関連し得ることが報告されており、超音波所見 (逆流時間 500 ms 以上、径 3.5 mm 以上) を満たす症例で治療適応が検討される。一方で、不全穿通枝治療はすべての症例に一律に適応されるものではなく、治療後の評価も必ずしも容易ではない。しかしながら、表在静脈逆流に続発する二次性病態において、病態的意義の高い IPV<sub>s</sub> に限り、主幹静脈治療と併用して治療を行うことは合理的である。

## 要望演題 4 下肢静脈瘤再発に対する血管内治療のストラテジーとその成績 再発を含む下肢静脈瘤治療困難症例に対する治療戦略とその成績

Treatment Strategies and Outcomes for Treatment-Challenging Varicose Veins Including Recurrent Disease

今井崇裕<sup>1</sup> 黒瀬満梨奈<sup>2</sup> 中山由香利<sup>2</sup>

1. 西の京病院 血管外科
2. 西の京病院 看護部

抄録

【背景】下肢静脈瘤に対する血管内治療は、国内で標準的治療として広く普及している。一方で、再発例、静脈うっ滞性潰瘍(venous leg ulcer: VLU)、不全穿通枝(incompetent perforator vein: IPV)病変を合併する症例など、病態が複雑で治療戦略の再検討を要する治療困難症例は一定割合で発生し、臨床的課題となっている。

【目的】再発を含む治療困難症例の実態と特徴を明らかにし、その治療戦略と成績を検討した。

【対象と方法】2024年に下肢静脈瘤の治療を受けた508例(778肢)を対象とし単施設後ろ向き観察研究を行った。治療困難症例は、再発症例、VLU合併例、IPV治療例、治療法の選択や周術期管理に特別な配慮を要する既往歴を有する症例と定義した。全症例に超音波検査を行い、病態が複雑と判断された症例ではMR Venographyを併用して評価した。

【結果】治療困難症例は42例(8.3%)であり、その多くは再発症例を主体としていた。治療困難症例ではCEAP分類C4-C6の進行例が高率で、83.3%は下肢静脈瘤治療を行う他施設からの紹介であった。再発例は治療部位以外の逆流や新たに顕在化したIPV病変など、複数の逆流源が関与する症例が多かった。治療は病態に応じて血管内治療、穿通枝治療、硬化療法などを併用し、技術的成功率は95%以上で、重篤な合併症は認めなかった。

【考察】再発静脈瘤を含む治療困難症例では、単一の伏在静脈逆流にとどまらず、IPV病変や複数の逆流源が関与することが多く、詳細な術前評価に基づいた治療戦略の立案が不可欠である。本研究の結果は、再発を含む治療困難症例が専門施設に集約されつつある現状を示しており、初回治療を担う医療機関と専門施設との適切な役割分担と連携の重要性が示唆された。

【結論】再発例を含む治療困難症例は全体の約1割を占めたが、病態に応じた治療戦略により良好な治療成績が得られた。今後は、施設間連携に基づく診療体制の整備が重要である。