

心疾患だけでなく大動脈瘤にも最新の治療を実践

中央診療科総括部長 金香 充範

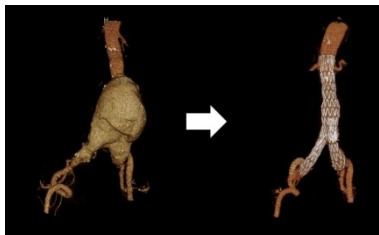
心臓血管外科が扱う主な疾患

心臓：虚血性心疾患、心臓弁膜症、成人先天性心疾患
大動脈：胸部大動脈瘤、腹部大動脈瘤、急性大動脈解離
末梢動脈：閉塞性動脈硬化症、腹腔内動脈瘤、四肢末梢動脈瘤

循環器科のカテーテル治療の増加に伴い、平成 22 年 4 月心臓血管外科診療を再開いたしました。

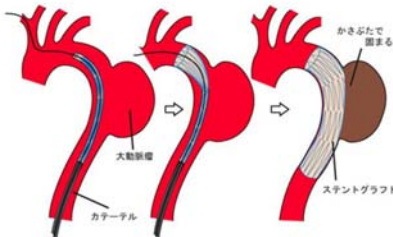
心筋梗塞後の心室瘤や中隔穿孔、あるいは僧房弁形成術など高度な技術を要する心臓手術のみならず、平成 22 年 9 月にはステントグラフト実施施設の認定を受け大動脈瘤に対するステントグラフト治療を開始しています。複雑な症例は阪大ステントチームと検討の上、必要であれば阪大病院へのご紹介もさせていただきます。大動脈瘤は是非、一度ご相談下さい。

心臓疾患につきましては、当科あるいは循環器科にご紹介いただければ手術適応の判断から、最適な治療法の選択につきまして検討いたします



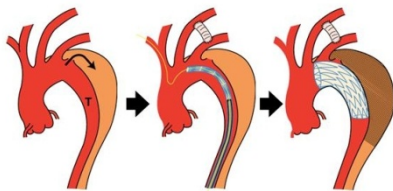
腹部大動脈瘤に対するステントグラフト (EVAR)

全麻下両そけい部に約 4cm の皮切、16~22F のシースを大腿動脈に挿入して、ステントグラフトを患部に導きます。



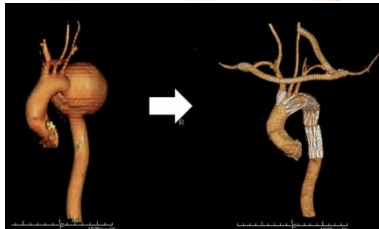
下行大動脈瘤に対するステントグラフト (TEVAR)

TEVAR の中でもっとも技術的にシンプルで治療効果も高いです。



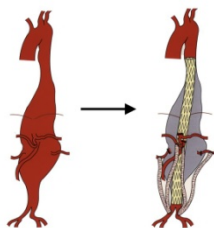
遠位弓部大動脈瘤に対する debranched TEVAR

左総頸動脈-鎖骨下動脈にバイパスを置き、左鎖骨下動脈を閉塞させて中枢側のランディングゾーンを確保。



弓部大動脈瘤に対する debranched TEVAR

右鎖骨下-左鎖骨下動脈バイパス、左鎖骨下-左総頸動脈バイパスを置き、左鎖骨下動脈および左総頸動脈を閉塞させて中枢側のランディングゾーンを確保。



胸腹部大動脈瘤に対する debranched TEVAR

開腹して腹腔動脈・上腸間膜動脈・左右腎動脈にそれぞれ腸骨動脈よりバイパスしておき、胸腹部大動脈に長いステントグラフトを留置。