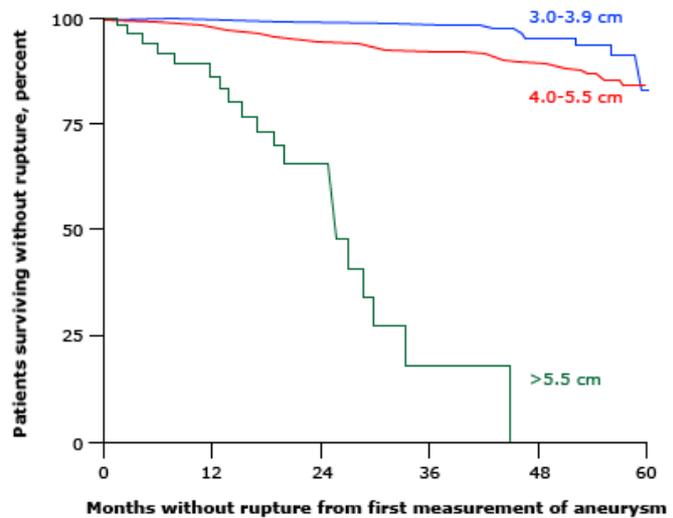


腹部大動脈瘤は、およそ40mmから破裂する可能性が出てきます。右のグラフは、発見時のサイズとその後の破裂の状況です。

30mm台では4年後位から破裂し始め、40mm以上では1年後位から破裂し始め、55mm以上では発見時以降いつ破裂してもおかしくない事がわかります。



心臓血管外科★健康講座

腹部大動脈瘤は、破裂まで症状はありません。次第に拡大し、ある日、激痛を伴って突然破裂し、命を奪います。早く見つけて、早く治療することが重要なのです。

破裂リスクの生じる
サイズは
腹部大動脈瘤

岩手県立中央病院心臓血管外科では、身近な医療の情報を解説した健康講座を県民の皆さんに提供します。第4号は腹部大動脈瘤についてです。

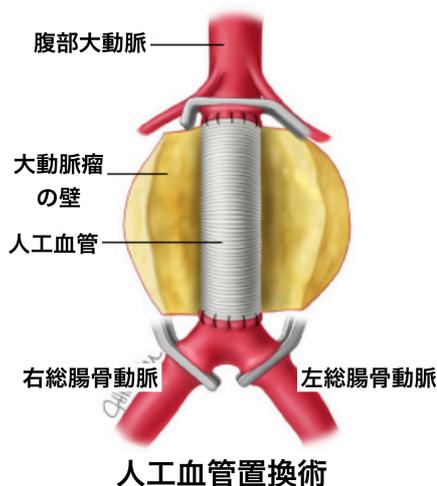
40mm以上

腸骨動脈瘤

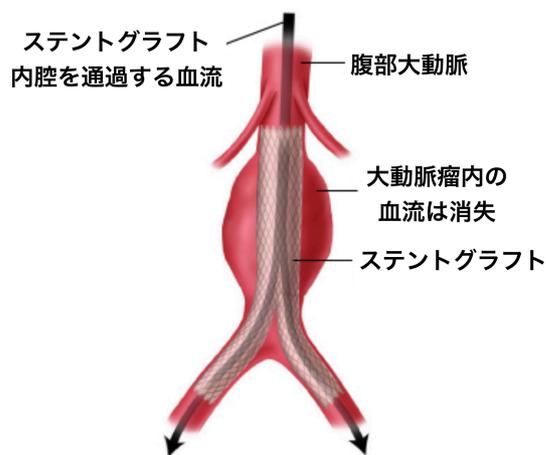
30mm以上

です。

悪性腫瘍などとは異なり、腹部大動脈瘤は症状はほとんどありません。栄養が奪われて痩せていくとか、衰弱することはありません。しかし、じわじわと拡大していき、ある日破裂します。破裂すれば90%の方は病院にたどり着けずに絶命します。たどり着いたとしても半分は亡くなります。破裂してからでは手遅れ、早期発見し、早期に破裂を防ぐ治療するのが最善なのです。



人工血管置換術



腹部ステントグラフト内挿術

*総腸骨動脈は、骨盤内でさらにそれぞれ二つに枝分かれます。下肢を養う「外腸骨動脈」と、殿部や骨盤内臓を養う「内腸骨動脈」に分かれます。

外腸骨動脈瘤、内腸骨動脈瘤も30mm以上で破裂リスクが出てきます。

腹部大動脈瘤は、検診で見つかったり、他の病気の治療中にたまたま見つかることが多い病気です。高血圧患者、喫煙者に多い病気です。

腹部大動脈は骨盤内で左右に分岐、以後「総腸骨動脈」と名前を変えます。腹部大動脈瘤は40mmを超えると破裂リスクが出てきますが、総腸骨動脈瘤はもともと少し細いため、30mmから破裂リスクが出てきます。なので、腹部大動脈瘤では、40mm以上、総腸骨動脈瘤では30mm以上で治療について検討します。

治療には、左の図に示すような二つの方法があります。解剖学的な条件や年齢で選択しています。上は人工血管置換術で、お腹を大きく、みぞおちから下腹部まで切開し、大動脈を遮断して、人工血管に取り換える手術で、入院は3週間程度です。

下は、腹部ステントグラフト内挿術で、左右の足の付け根を4cmほど切開、大動脈の中にワイヤーを通し、ステントグラフトを留置します。血液はステントグラフトの中を通過するため、大動脈瘤に血圧がかかりにくくなり、破裂を防ぎます。入院は1週間～10日です。

術後は高血圧をきちんと治療し、禁煙を継続する事が重要です。

岩手県立中央病院心臓血管外科

健康講座 第4号