

大動脈瘤、大動脈解離

大動脈は心臓から起始し、心臓の血液を全身へ運ぶための通り道で人間の体で一番太い動脈です。大動脈の壁は、内膜、中膜、外膜の3層で構成されており、強さと柔軟さを兼ね備えています。しかし、加齢や高血圧などにより壁に変性や炎症が起きてくると動脈硬化をきたし、壁がもろくなり大動脈に拡大や瘤を形成してくる場合がありますこれが**大動脈瘤**です。また、血管の壁の脆さから突然大動脈に亀裂が生じ裂ける場合があります、これを**大動脈解離**と呼びます。

大動脈瘤は基本的に無症状で経過することが多いため、知らぬ間に拡大をきたし突然破裂して初めて気づかれる場合もあります。残念ながら、大動脈瘤を小さくする薬、破裂を予防する薬はありませんので、無症状の大動脈瘤でもある程度の大きさの場合は破裂の予防のため手術の適応となります。大動脈解離の場合は、突然の激痛（胸痛、背部痛、腹痛など）で発症するケースが多いので救急車で来院し、早急な治療が求められるケースが多いです。

診断には造影剤を使用した断層撮影（CT）検査が最も有用で治療方針決定のため必要不可欠な検査です。

大動脈瘤、大動脈解離とも治療は内科的治療と外科的治療に分けられますが、内科的治療は血圧の管理が主体となります。他に、糖尿病、コレステロー

ルの管理や、食事の管理など動脈硬化の進行を予防することが大事でありそのための指導も重要で当院では薬剤師、栄養士などとも協力しながら管理を行っております。外科治療は大動脈瘤がある程度の大きさとなり、破裂のリスクが生じてきた場合、あるいは破裂や大動脈解離で緊急手術が必要な場合に適応となります。大動脈を人工血管で置換する手術（人工血管置換術）が行われます。置換する場所によっては人工心肺の補助下に低体温循環停止、心停止といった方法を併用した手術が必要になる場合もあります。このため、人工血管置換術は体にかかる負担が大きい場合があり、必ずしも全員が受けれる手術とはなっていません。比較的新しい治療としてカテーテルで行うステントグラフト内挿術が現在、人工血管置換術に耐えられない高齢者や、他に余病を持った方を中心に行われております。当院では、動脈瘤の形態や患者さんの状態に合わせて、人工血管置換術、ステントグラフト内挿術あるいはその両方を併用したハイブリット治療を行っております。



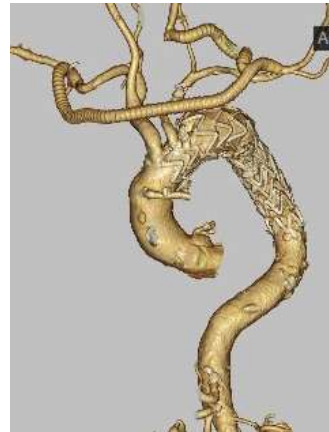
胸部大動脈瘤



人工血管置換術後



胸部大動脈瘤

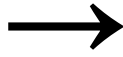


ステントグラフト内挿術





腹部大動脈瘤



人工血管置換術



腹部大動脈瘤



ステントグラフト挿入術