

## 最近の話題・トピックス

### 「下肢閉塞性動脈硬化症と動脈硬化性腎動脈狭窄症について」

循環器内科 上杉 道伯

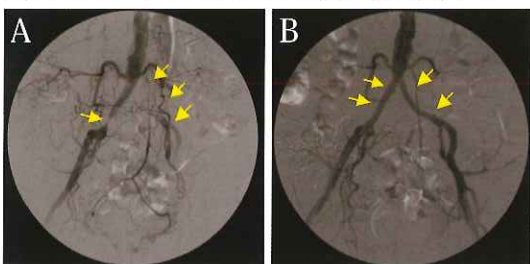
最近の日本では食生活の欧米化等により肥満、糖尿病、高血圧、脂質異常の方が増え、これに伴い全身の動脈硬化性疾患が増加しています。動脈硬化が脳血管におこれば脳梗塞、心臓であれば狭心症、心筋梗塞を発症し致命的な状況に至ることも稀ではありません。下肢の動脈に動脈硬化をきたしたものが閉塞性動脈硬化症で、歩行時のだるさや痛みで発症し重症化すれば壊疽となり下肢を切断する必要性がでてくることもあります。また腎動脈に動脈硬化をきたせば、高血圧や腎不全の原因になります。動脈硬化性疾患の怖いところは、それぞれが他の動脈硬化性疾患を高率に合併することにあります。例えば閉塞性動脈硬化症の1/3~1/2の方、脳血管疾患の1/4の方には胸部症状がなくとも狭心症や心筋梗塞を合併します。逆に狭心症、心筋梗塞の1/4の方に閉塞性動脈硬化症を合併するといわれています。このため閉塞性動脈硬化症の方は心脳血管疾患で亡くなるものが多く5年で30%、10年で50%と死亡率が高値です。多くの癌患者よりも予後が悪く下肢の問題だけでは済まないことが分かっています。

#### \*下肢閉塞性動脈硬化症

症状と診断:閉塞性動脈硬化症の症状は重症度により1~4度の4種類に分類されます。動脈硬化が進行しても初期の場合は無症状のこともあり、この場合フォンテイン1度といいます。病状が進行すると歩行時にふくらはぎが痛み、休憩すると症状が改善してまた歩けるようになる間歇性跛行の状態となります。これをフォンテイン2度といいます。この状態は整形外科的疾患とよく間違われます。さらに進行するとフォンテイン3度といい安静時にも痛みが出現、さらに進行すると壊疽といったフォンテイン4度の状態となります。3度、4度の状態では早期に侵襲的な治療を行わなければ下肢切断の高率で下肢切断に至ります。

診断にはABIという腕の血圧に比べ足の血圧がどの程度低下しているかを測定し血管の閉塞具合を調べます。ABIで異常があった方には血管超音波、CT検査等を施行してどの場所に異常があるか調べ治療方針を決定します。治療:薬物投与を行っても症状の改善がない場合、症状が強い方にはカテーテル治療を考慮します。

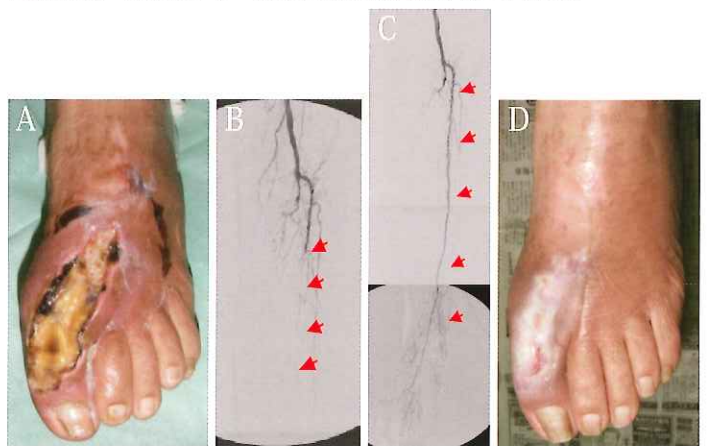
カテーテル治療は、鼠径部、膝窩もしくは腕の動脈から2~3mm程度の太さのカテーテルを挿入し、バルーンによる拡張を行います。必要に応じてステントとよばれる金属の網を留置します。現在、手技の向上により100%近い成功率が得られ、手技時間も1時間程度に短縮することが可能となり患者様に対する負担を少なく治療を行うことが可能となっています。



A)右総腸骨動脈に狭窄、左総-外腸骨動脈に完全閉塞を認めます。  
B)カテーテル治療後、良好な血流が得られています。

#### \*重症虚血肢

壊疽等の重症虚血肢に至る方は糖尿病、透析患者の方が多く膝から下の脛骨、腓骨動脈領域さらには足関節以下の足背、足底動脈領域の閉塞が原因となることが多いです。この領域に対しては、カテーテル治療は有効です。施設により多少の差はみられますが切断回避率は一般的に70~80%と良好な成績が得られます。



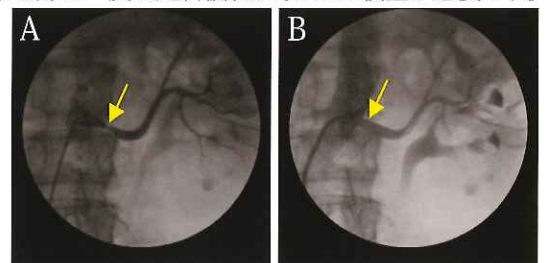
A)左足背に潰瘍を認めます  
B)血管造影にて前後脛骨、腓骨動脈完全閉塞を認めます  
C)カテーテル治療により、前脛骨動脈から足背動脈の開通に成功しました  
D)カテーテル治療10週後、傷は治癒傾向を示しています

重症虚血肢の治療には、血管治療、創部管理等の複数の科を跨いだ集学的な治療が必要となります。当院では、愛知医科大学形成外科に創部治療に関し協力を依頼し現在、安村医師に来院していただいております。

#### \*動脈硬化性腎動脈狭窄症

糖尿病末期腎不全の20~40%、高血圧症の数%に合併しています。とくに複数の降圧剤を内服されている方、治療を受けていても不安定な方、腎機能障害を合併されている方に、高率に合併するとされます。そのような方は一度は超音波、CT等による検査が必要です。

早期にカテーテル治療を行うことにより、透析導入までの期間を遅らせることができます方もみえます。



A)左腎動脈狭窄  
B)ステント留置後、良好な血流が得られています。

#### \*おわりに

私達、医療従事者は先ほど述べたように閉塞性動脈硬化症や狭心症等は全身性動脈硬化症の一分症であることを認識する必要があります。ひとつでも動脈硬化性疾患を持つ方には、全身の動脈硬化の状態を正確に評価し、異常があれば初期の段階で適切な対処を行うことが必要となってきます。

### 新任医師のご紹介

7月より



循環器内科  
教授  
うえすぎ みちたか  
上杉 道伯



# 診療医ご案内

(平成27年 8月 1日現在)



| 診療科       |     | 月              | 火              | 水              | 木                | 金               | 土              |
|-----------|-----|----------------|----------------|----------------|------------------|-----------------|----------------|
| 消化器内科     | 初診  | 富江             | 八木             | 大洞             | 久保田/田中<br>(非常勤)  | 大島              | 担当医            |
|           | 予約診 | 小島             | 大洞             | 小島             | 中畑               | 北江(博)           | —              |
|           | 予約診 | 八木             | 大島             | 富江             | 田中<br>(非常勤)      | 福田              | —              |
| 循環器内科     |     | 瀬川             | 上杉             | 瀬川             | 上杉               | 次田              | 担当医            |
|           |     | 八巻             | 伏屋             | 八巻             | 渡辺<br>(非常勤2・4週)  | 早川<br>(非常勤)     | —              |
| 腎臓内科      |     | 大橋(宏)          | 大野             | 大橋(宏)          | 操                | 大野              | 大橋(宏)          |
| 総合内科      |     | 大橋(宏)          | 上野             | 操              | 操                | 操               | 大橋(宏)          |
| 糖尿病・内分泌内科 |     | 担当医<br>柳瀬      | 武田<br>柳瀬       | 武田<br>佐々木      | 担当医<br>佐々木・北江(彩) | 担当医<br>武田・北江(彩) | 武田<br>佐々木      |
| 呼吸器内科     |     | 森下<br>(非常勤)    | 舟口             | 舟口             | 舟口               | 豊吉<br>(非常勤)     | —              |
| 外科        |     | 久米             | 川部             | 久米             | 中嶋               | 川部              | 担当医            |
|           |     | 高橋             | 池田             | 池田             | —                | 中嶋              | —              |
| 乳腺外科      | 1診  | 川口             | 名和             | 川口             | 名和               | 川口<br>(2・4週目)   | 名和<br>(1・3・5週) |
|           | 2診  | —              | 川口             | 名和             | 川口               | 名和              | 川口<br>(2・4週)   |
| 脳神経外科     |     | 石澤             | 郭              | 山下             | 石澤               | 担当医             | 郭              |
|           |     | 山下             | 中川             | 武井             | 中川               | —               | 武井             |
| 整形外科      | 初診  | 日下・河合          | 青芝/山賀          | 塚田             | 後藤               | 前田              | 担当医            |
|           | 予約診 | —              | —              | 前田             | 河合               | 大友              | —              |
|           | 予約診 | —              | 今泉             | 日下             | 山賀               | 日下<br>中島(午後)    | 今泉<br>(第1週)    |
|           | 予約診 | 後藤             | 塚田             | 青芝             | 塚原               | 今泉              | 塚原<br>(第2週)    |
| 眼科        | 1診  | 伊藤<br>(非常勤)    | —              | 奥村<br>(非常勤)    | —                | 奥村<br>(非常勤)     | —              |
|           | 2診  | —              | 矢田             | 矢田             | 矢田               | 矢田              | —              |
| 泌尿器科      |     | 江原             | 土屋<br>(非常勤)    | 江原             | 江原               | 江原              | —              |
| 婦人科       |     | 藤本             | (予約制)          | (予約制)          | 藤本               | 藤本              | —              |
| 放射線治療科    |     | 大宝<br>(初診・再診)  | —              | 大宝<br>(初診・照射中) | 大宝<br>(再診)       | 大宝<br>(初診・再診)   | —              |
| 歯科・口腔外科   | 初診  | 村松・本橋<br>大橋(静) | 太田・榑沼<br>大橋(静) | 中島・村松<br>関根    | 齋藤・榑沼<br>大橋(静)   | 本橋・村松<br>大橋(静)  | 太田・榑沼<br>村松    |

【ご案内】 ●診療受付時間は、全科8:00～11:30、ただし、初診の方は、11:00で受付終了。(救急・急患の場合は、この限りではありません。)  
●年度変わりの時期や学会出張により、診療医が変更することがありますので、予め確認が必要である方は、お電話でお尋ねください。