

J-5 当院での conscious sedation TAVI の治療経験

獨協医科大学埼玉医療センター 心臓血管外科
太田和文, 鳥飼 慶, 朝野直城, 中村 宙,
新美一帆, 小川博永, 齊藤政仁, 戸田宏一

当院では2018年6月よりTAVIを開始し2022年3月より透析患者に対してもTAVI治療を行っている。累計292例のAS患者に対して全例全身麻酔下での手術を行っていたが、TAVI手技は問題なく終えたものの術後に人工呼吸器管理に伴う間質性肺炎の増悪を来したために失った症例を経験している。

よりハイリスクなAS患者を治療する上で、当院では2023年7月よりconscious sedation（意識下鎮静）でのTAVIを開始した。現在までに8例の患者に対して当手法でTAVIを行っている。conscious sedationを選択した理由として、3例は間質性肺炎の既往を有し増悪の懸念があったため、2例はChild Pugh分類Bの肝硬変を有していたため、2例は低心機能であったため、1例はモヤモヤ病に対する浅側頭動脈-中大脳動脈バイパス術後のためであった。8例中7例でPercloseTM ProstyleTMを用いて大腿動脈穿刺にて手技を行った。使用デバイスはSapien3 Ultra Resilia[®] 6例, Evolut FX[®] 2例であった。術中のtemporary pacingは大腿静脈より右室へ留置し、手技終了時に完全房室ブロックの懸念がない症例は術中に抜去とした。全例で手技成功しており、手術死亡および心臓脳血管の主要合併症は認めなかった。従来の全身麻酔下での手術と比べた際のメリットとして、麻酔時間の短縮、血圧変動幅の縮小、術中および術後呼吸器関連合併症リスクの低減が挙げられた。一方で、conscious sedationは手技中に体動のないように鎮静しつつ自発呼吸を保つという絶妙な麻酔深度管理が必要であること、また経食道心臓超音波検査ができないことによる弁留置後の術中弁周囲逆流や心タンポナーデの評価精度の低下を来すことがデメリットとして考えられた。

当院でのconscious sedation TAVI 8症例の治療経験をまとめ報告する。

K-1 ステントレトリバーを用いた血栓回収術後のくも膜下出血を予防するために吸引カテーテルが果たす潜在的寄与

獨協医科大学埼玉医療センター 脳神経外科
成合康彦, 滝川知司, 穴澤 徹, 佐々木和馬, 藤井淑子,
杉浦嘉樹, 河村洋介, 鈴木亮太郎, 高野一成, 永石雅也,
兵頭明夫, 鈴木謙介

【緒言】急性期脳梗塞に対するstent retriever (SR)を用いた血栓回収療法は現在標準的治療となっている。SRは血管壁へのradial forceにより血管内皮に損傷を与え、ステント回収時の血管に対する引張力と周囲組織の変形を引き起こし、血栓回収後にくも膜下出血 (post-thrombectomy subarachnoid hemorrhage : PTSAH) を惹起することがある。中大脳動脈閉塞例では、SR使用により約20%でPTSAHを認めると報告されている。

【目的】今回SRを用いた血栓回収療法におけるPTSAHのリスク因子を自施設及び関連施設のデータを元に後方視的に検討した。

【方法】2015年1月～2022年5月までに関連2施設で血栓回収療法を行った連続188症例のうち、SR 1 passで治療を終了した内頸動脈終末部 (IC top), M1 (中大脳動脈近位部), M2 (中大脳動脈遠位部) の閉塞症例のみを対象とした。治療後24時間以内に撮影したCT及びMRI画像を元にPTSAHの有無を評価した。SR使用前にperforationによるextravasationを認めた症例、出血性梗塞によりSAHの有無を判断できなかった症例、他疾患治療中に生じた急性閉塞症例、前回の治療より30日以内に血栓回収術を再び行った症例は除外した。今回aspiration catheter (AC)の併用例の中でSR回収の段階でステントの近位端までACを誘導することができた症例のみをtrue combined useと定義した。

【結果】対象患者は54例でそのうち10例 (18.5%) にPTSAHを認め、症候性のPTSAHは1例 (1.9%) のみであった。閉塞部位は、IC top 17例 (31.5%), M1 26例 (48.1%), M2 11例 (20.4%) であった。ACは32例 (59.3%) で併用されていたが、true combined useは26例 (48.1%) であった。PTSAH群とnon-PTSAH group群でt-PAの投与を含めた患者背景の有意な差は認めなかった。PTSAH群では、M2閉塞が多く (40.0% vs. 15.9%, $p=0.19$), true combined useが有意に少なかった (10.0% vs. 56.8%, $p=0.01$)。多変量解析を行い、true combined useは有意にPTSAH発生の減少に関与していた (OR, 0.098; 95% CI, 0.011-0.887; $p=0.039$)。

【結語】ACをステントの近位端よりも遠位へ誘導してSRを使用するcombined techniqueは、PTSAH発生の有意な予防因子となる可能性が示された。