

## 10. 左足 ASO に対し自己末梢血単核球細胞移植による血管新生治療により改善した後に、右足 ASO が発症し再度再生治療された 1 例

内科学 (循環器)  
小口 渉, 小林直彦, 福嶋博道, 武島 宏,  
石光俊彦

外科学 (胸部) 福田宏嗣

皮膚科学 濱崎洋一郎, 山崎雙次

形成外科 鈴木康俊

内科学 (血液) 佐々木 光, 三谷絹子

内科学 (内分泌代謝) 加瀬浩之, 助川敦子

麻酔科学 濱口眞輔, 北島敏光

第二外科学 窪田敬一

整形外科 吉川勝久

内科学 (心臓・血管) 阿部七郎

輸血部 篠原 茂

臨床検査部 新保 敬

看護学部成人看護学 (慢性期) 鹿村真理子

糖尿病看護認定看護師 小沼真由美

皮膚・排泄ケア認定看護師 篠原真咲,

柿沼貴子

糖尿病療養指導士 海老原輝江

症例：58 歳，女性。

診断：1：糖尿病性壊疽（左第 1, 2 趾），2：ASO (Fontaine IV 度)，3：糖尿病性腎症（維持血液透析），4：糖尿病性網膜症，5：狭心症，冠動脈バイパス術後，6：高血圧症，5：陳旧性脳梗塞。

既往歴：1981 年糖尿病指摘され，1989 年より内服加療。1995 年脳梗塞発症。2001 年，狭心症にて 3 枝バイパス術施行。

現病歴：1999 年 10 月より血液透析導入となり，近医の透析施設で外来維持血液透析（3 回 / 週）されていた。数年前より左下肢の冷感，疼痛，間歇性跛行を自覚していたが放置していた。2006 年 5 月頃より左第 1, 2 趾の皮膚水泡形成し皮膚科受診。2006 年 5 月 26 日当科外来紹介され，6 月 21 日施行の下肢 MRA にて両膝下に高度狭窄，閉塞所見を認めた。2006 年 7 月 19 日精査加療目的のため当科入院となる。

入院後経過：7 月 20 日心臓カテーテル検査施行した結果，3 枝病変に対する graft は all patent

で，EF も 53.8% と良好であった。入院後より左第 1, 2 趾糖尿病性壊疽に対して炭酸ガス足浴，高気圧酸素療法，プロスタグランジン製剤の点滴静注，皮膚科にてデブリードメント等の処置など保存的療法を行なった。しかし入院経過中にて両踵にも水疱形成びらんを形成したため，8 月 23 日と 9 月 13 日に自己末梢血単核球細胞移植による血管再生治療を施行した。移植前と比べ，移植後数日で安静時疼痛などの自覚症状の改善を認めるようになり，約 2 ヶ月程度で潰瘍の縮小化を認めた。さらに約 6 ヶ月程度で潰瘍は完全に完治した。

その後近医の透析病院にて維持血液透析施行し，左足病変の経過は良好であった。しかし平成 21 年 2 月上旬頃より右足第 1, 2 指壊疽が出現したため再度自己末梢血単核球細胞移植術目的に 2 月 17 日入院となる。第 1 回目が 3 月 12 日，第 2 回目が 3 月 26 日に血管新生治療を施行した。移植後 4 ヶ月後には壊疽病変は完全に完治した。

結論：重症下肢閉塞性動脈硬化症患者に対して自己末梢血単核球細胞移植による血管新生治療を行ない難治性皮膚潰瘍や疼痛の改善を認めた。現在は症状，皮膚潰瘍も改善しているが，冠動脈バイパス術後，維持血液透析治療とリスクが高い患者でも自己末梢血単核球細胞移植治療を安全に施行し，繰り返し施行可能で，かつ良好な治療成績を経験したので報告した。