



Title	上顎癌に対する、coaxialカテーテルを用いた、経浅側頭動脈化学塞栓療法の試み-特にカテーテル留置手技について-
Author(s)	戸村, 則昭; 加藤, 弘毅; 佐藤, 公彦 他
Citation	日本医学放射線学会雑誌. 1995, 55(1), p. 79-80
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/16227
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

上顎癌に対する、coaxial カテーテルを用いた 経浅側頭動脈化学塞栓療法の試み —特にカテーテル留置手技について—

戸村 則昭 加藤 弘毅 佐藤 公彦 平野 弘子
小林 満 渡会 二郎

秋田大学医学部放射線医学教室

Chemoembolization of Maxillary Carcinoma via the Superficial Temporal Artery using a Coaxial Catheter System

Noriaki Tomura, Kohki Kato, Kimihiko Sato,
Hiroko Hirano, Mitsuru Kobayashi
and Jiro Watarai

To perform chemoembolization of maxillary carcinoma, an approach through the superficial temporal artery was applied. A 5-French guiding catheter was advanced into the maxillary artery. The microcatheter was advanced into the terminal portion of the maxillary artery through the guiding catheter, and then carboplatin microcapsules were infused into the feeding artery. Chemoembolization was performed twice in one patient and three times in another. This new method will make it feasible to repeat chemoembolization in patients with head and neck tumors.

はじめに

進行した上顎癌の治療の一つに化学塞栓療法があるが、塞栓物質が動脈の再開通を生じるものでは、これを複数回繰り返す必要がある。従来の経大腿動脈法では、複数回の施行は患者への負担が大きい。そこで今回我々は浅側頭動脈を介し、coaxialカテーテルを用いた上顎癌の化学塞栓療法を試みたので、そのカテーテル手技を中心に報告する。

対象および方法

対象は上顎癌の2例で、いずれもTNM分類でT4N0M0とT4N1M0の進行例である。2例ともに本法を施行するに当たり、その危険性を含め十分な説明のうえ、了解を得た。患側の耳前部を切開し、浅側頭動脈を穿刺し、0.032inchガイドワイヤーをX線透視下に上行大動脈または大動脈弓部まで進め、我々の考案した形状の5フレンチのカテーテル(メジキット社製)(Fig. 1)を上行大動脈または大動脈弓に導入した。その後は、ガイドワイヤーを使用せずにFig. 2に示すように、カテーテル操作後、同側の総頸動脈から外頸動脈にもどし、頸動脈本幹に導入した(Fig. 3)。そこで造影後、マイクロカテーテル(Tracker-18, Target社)を頸動脈終末部に進めた(Fig. 3)。Tracker-18カテーテルから造影後、1%キシロカイン50mgを注入して神経学的症候の出現のないことを確認し、カルボプラチナマイクロカプセル(CBDCA-mc)¹⁾を用いて化学塞栓療法を行い、Tracker-18カテーテルを抜去した。その後は、ヘパリンナトリウムを浅側頭動脈から挿入されているカテーテルに注入することにより血栓形成を防止し、同様にTracker-18カテーテルを使用して、1例は計2回、他の1例は3回にわたりCBDCA-mcにより化学塞栓療法を行った。

結 果

1例では、CBDCA-mcの1回目塞栓術の投与量は、100mgであり、それで頸動脈の末梢部での完全閉塞が得

Research Code No. : 504. 9

Key words : Chemoembolization, Maxillary sinus,
Carcinoma, Superficial temporal artery

Received Jun. 16, 1994; revision accepted Sep. 21, 1994

Department of Radiology, Akita University, School of Medicine

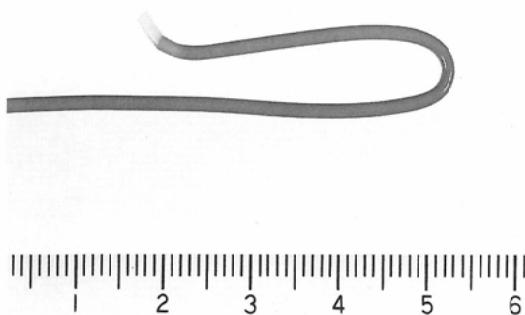


Fig. 1 The 5-French guiding catheter

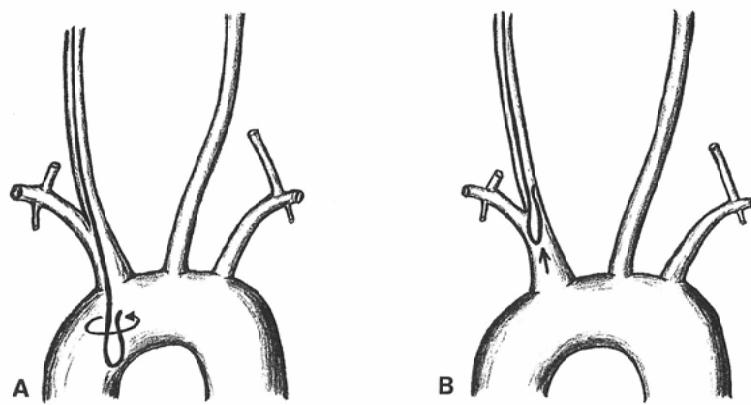
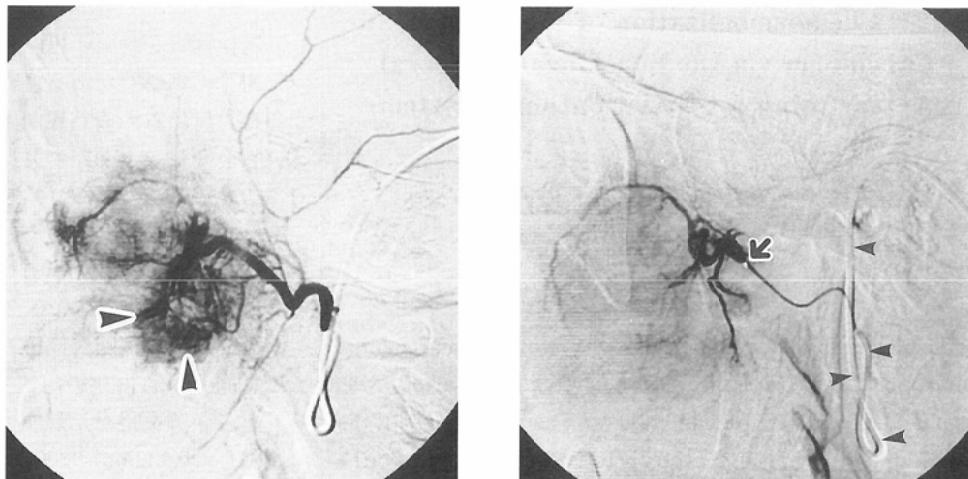


Fig. 2 Manipulation of the guiding catheter before catheterization into the external carotid and internal maxillary artery. A: Rotation of the catheter in the ascending aorta or aortic arch to make an original shape. B: Catheterization from the common carotid artery to the internal maxillary artery.

Fig. 3 A 66-year-old man with maxillary carcinoma on the left. External carotid angiography (A) via the superficial temporal artery shows tumor vessels (A: arrowhead) in the maxillary sinus. A microcatheter (B: arrow) advanced into the terminal portion of the internal maxillary artery through the guiding catheter (B: arrowhead).



られ、腫瘍血管・腫瘍濃淡は消失した。その1週後に頸動脈の一部の再開通を認め、100mgを注入し、再び完全閉塞が得られた。さらに、その1週後に再び一部の再開通を認め、30mg注入した。他の1例では1回目に150mgのCBDCA-mcを注入し、その2週後に一部再開通が見られ、30mgのCBDCA-mcを注入し塞栓を行った。CBDCA-mcの総投与量は、230mgと180mgであった。カテーテル操作やCBDCA-mcに関わる合併症は認められなかった。

考 察

上顎癌などの頭頸部腫瘍の塞栓術にはこれまで経大腿動脈法が用いられてきたが、術後の圧迫止血のための安静は、特に繰り返し行う必要の生ずる際は、患者にとっては少なからずとも負担である。外頸動脈へのアプローチとして浅側頭動脈経由が報告されており^{2,3)}、今回我々は、このアプローチにより上顎癌の化学塞栓療法を試みた。我々の方法の利点は、術後の歩行が可能であり、繰り返しマイクロカテーテルを使用して超選択的塞栓術が可能なこと

があげられる。ただ、経皮的に穿刺が難しく皮膚切開が必要である短所がある。皮膚切開後は、穿刺から大動脈弓へのガイドワイヤー挿入は容易であり、さらに我々の考案したカテーテルは同側の総頸動脈から外頸動脈、頸動脈への挿入に適しており、それを通じてのマイクロカテーテルの頸動脈終末部への導入にもまったく問題はなかった。本法は、上顎癌に繰り返し塞栓術を行う際に有用と考えられ、さらには他の頭頸部腫瘍にも応用可能と考えられた。

文 献

- 1) 戸村則昭、渡会二郎、岡本美孝、他：頭頸部腫瘍に対するカルボプラチニンを用いた化学塞栓療法の試み。医学のあゆみ 167: 711-712, 1993
- 2) Weiner IH, Azzato NM, Mendelsohn RA : Catheterization of the common carotid artery via the superficial temporal artery. J Neurosurgery 15: 618-626, 1958
- 3) 秦良行、服部孝雄、瀬田秀俊、他：難治性鼻出血に対する頸動脈塞栓術—浅側頭動脈よりのアプローチによる1経験を含めて—。日本医学会誌 53: 229-231, 1993