



|              |   |
|--------------|---|
| Title        | CT Arterial PortographyおよびCT Hepatic Arteriographyの一期的施行を目的とした脱着可能Y型二口弁の試作          |
| Author(s)    | 村上, 卓道; 友田, 要; 坂本, 力 他  |
| Citation     | 日本医学放射線学会雑誌. 1997, 57(7), p. 430-432  |
| Version Type | VoR   |
| URL          | <a href="https://hdl.handle.net/11094/18068">https://hdl.handle.net/11094/18068</a> |
| rights       |   |
| Note         |   |

*Osaka University Knowledge Archive : OUKA*

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

Osaka University

## CT Arterial PortographyおよびCT Hepatic Arteriographyの 一期的施行を目的とした脱着可能Y型二口弁の試作

村上 卓道<sup>1)</sup> 友田 要<sup>1)</sup> 坂本 力<sup>2)</sup> 金 東石<sup>1)</sup> 津田 恭<sup>1)</sup>  
高橋 哲<sup>1)</sup> 岡田 篤哉<sup>1)</sup> 杉浦 孝司<sup>1)</sup> 鳴海 善文<sup>1)</sup> 中村 仁信<sup>1)</sup>

1)大阪大学医学部放射線医学教室 2)公立甲賀病院放射線科

### Trial of a Detachable Y-shaped Tube with Two Valves for Serial Examinations of CT Arterial Portography and CT Hepatic Arteriography

Takamichi Murakami<sup>1)</sup>, Kaname Tomoda<sup>1)</sup>,  
Tsutomu Sakamoto<sup>2)</sup>, Tonsok Kim<sup>1)</sup>, Kyo Tsuda<sup>1)</sup>,  
Satoru Takahashi<sup>1)</sup>, Atsuya Okada<sup>1)</sup>,  
Takashi Sugiura<sup>1)</sup>, Yoshifumi Narumi<sup>1)</sup>  
and Hironobu Nakamura<sup>1)</sup>

In five patients with hepatocellular carcinoma, CT arterial portography (CTAP) and CT hepatic arteriography (CTHA) were performed serially by using a newly developed detachable Y-shaped tube with two valves that could be attached to a conventional angiographic sheath. Two catheters could be inserted into the conventional angiographic sheath without blood backflow by using the Y-shaped tube. One catheter could be easily and safely placed on the common or proper hepatic artery, and the other on the superior mesenteric artery. This detachable Y-shaped tube with two valves could make it easy to perform serial CTAP and CTHA examinations.

Research Code No. : 514.1, 514.4

Key words : CT angiography, Portography, Liver, Neoplasm

Received Jan. 8, 1997; revision accepted Apr. 23, 1997

1) Department of Radiology, Osaka University Medical School  
2) Department of Radiology, Koga Municipal Hospital

### はじめに

CT arterial portography (CTAP)による肝腫瘍検出能は非常に高く<sup>1),2)</sup>、肝腫瘍の病期診断の正確な把握を目的として広く施行されている<sup>3)</sup>。さらに、CT hepatic arteriography (CTHA)を併用すれば、肝腫瘍の検出能が向上し<sup>4)-6)</sup>、また偽陽性を減らすことができる可能性が報告されている<sup>4),6)</sup>。しかし、IVR-CTの設備のない施設では、この両者を施行するには繁雑な面も多い。

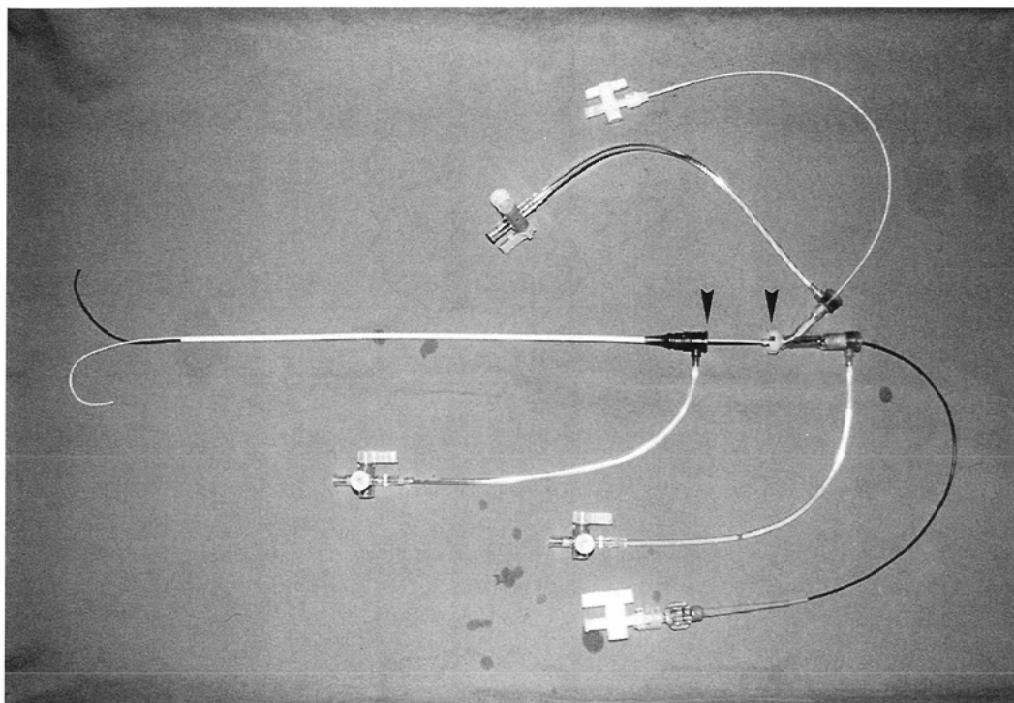
われわれは、一般に用いられているシースの中に動脈血の逆流なく二本のカテーテルを挿入できる脱着可能なY型二口弁を考案し、二本のカテーテルで連続的にCTAPとCTHAを行うことができたので報告する。

### 対象および方法

血管造影室で、大腿動脈よりSeldinger法で25cmロングシース(ラジフォーカスイントロデューサーII H, テルモKK)を挿入した後、弁口部にY型二口弁(Fig.1)を装着した。このY型二口弁は6, 7および8 Frのシースに対応する。このY型二口弁は、シースと直線方向の管の弁口から3-5 Frのカテーテルが挿入でき、シースと30度の角度をなす管の弁口からは3-4 Frのカテーテルを挿入できる(Fig.2)。本検討では、3 Fr(ファンサックカテーテル、クリニカルサプライ)または4 Fr(ラジフォーカスグライドキャス、テルモKK、またはファンサックカテーテル、クリニカルサプライ)のカテーテルをTable 1に示す組み合わせで挿入し、一本目は上腸間膜動脈に、二本目は総または固有肝動脈に先端を留置した。この状態でCT室に移動しCTAP施行後、5分の待ち時間後にCTHAを施行した。以上の方針を肝細胞癌が疑われた5例に施行した(Table 1)。

### 結果

カテーテル、シースの組み合わせはTable 1に示した。3 Frのカテーテルは、それのみでは折れやすかったり、トルク性が不足していたが、0.025 inchのワイヤー(ラジオフォー



**Fig.1** Detachable Y-shaped tube with two valves and two catheter through angiographic sheath.  
Two catheters (3 and 4 French in size) were inserted into an angiographic sheath by using the detachable Y-shaped tube with two valves. The Y-shaped tube can be connected to the valve of the angiographic sheath (arrow heads).



**Fig.2** Two catheter through angiographic sheath with detachable Y-shaped tube with two valves.  
Two catheters (3 and 4 French in size) were inserted into the femoral artery through an angiographic sheath with the detachable Y-shaped tube with two valves.

カスワイヤー、テルモKK)をカテーテル内に挿入することで、Y型二口弁への挿入に抵抗はなく、上腸間膜動脈や総肝動脈の選択は容易に行えた。4Frのカテーテルは、ワイヤーを利用することなく血管の選択が容易に行えた。ただし固有肝動脈への挿入にはワイヤーを必要とした。一本目のカテーテルの存在によって二本目のカテーテルの滑りが悪く操作が困難になることや、二本目のカテーテルの操作によって一本目のカテーテルが移動することはなかった。

4例でCTAPに連続して全肝のCTHAが行えた。残る一例(症例4)は、右肝動脈が上腸間膜動脈から分岐するanatomical anomaly (replaced right hepatic artery)があったため、一本目のカテーテルは上腸間膜動脈に、二本目のカテーテルは総肝動脈にcatheterizationすることによって、CTAPの後、左葉のCTHAのみ行った。5例全例のCTAP、CTHAの画質は良好であった。

Table 1

| Case No. | Size and placed artery<br>of the first catheter<br>through the valve of tube<br>parallel to the sheath | Size and placed artery<br>of the second catheter<br>through the valve of tube<br>from angle of 30° of the sheath | Sheath size |
|----------|--|--|-------------|
| 1        | 3 Fr<br>SMA  | 3 Fr<br>CHA  | 6 Fr        |
| 2        | 3 Fr<br>SMA  | 3 Fr<br>CHA  | 6 Fr        |
| 3        | 3 Fr<br>SMA  | 4 Fr<br>PHA  | 7 Fr        |
| 4        | 3 Fr<br>SMA  | 4 Fr<br>CHA  | 7 Fr        |
| 5        | 4 Fr<br>SMA  | 4 Fr<br>PHA  | 8 Fr        |

SMA: superior mesenteric artery, CHA: common hepatic artery, PHA: proper hepatic artery

## 考 察

CTAPとCTHAを一度の検査のなかで行うには、IVR-CTのない施設ではCT室と透視装置の間を二度移動して透視下にカテーテルをcatheterizationし直す方法や、大腿動脈を二ヵ所穿刺してカテーテルをあらかじめ二本入れておく方法<sup>4)</sup>、コアキシャルバルーンカテーテル<sup>6)</sup>やマルティプルバルーンカテーテル<sup>7)</sup>などの特殊なカテーテルを用いる方法などが報告されている。しかし、これらの方法には、各々時間がかかりすぎたり、侵襲度が強かったり、手技が困難であったり、画質が不良になる場合があるなどの短所がある。本検討で我々が用いた脱着可能なY型二口弁は、二本のカテーテルを容易に挿入することができる上に、CTAP, CTHA

施行後は、はずしてしまえば通常のシースが残るためそのまま経カテーテル動脈塞栓術が行える。

Replaced right hepatic arteryの症例では、CTAPと両葉のCTHAを行うことは、二本のカテーテルを用いても一度では不可能である。しかしこの場合は、前述の簡易法<sup>6),7)</sup>でもやはり二度以上CT室と血管造影室を移動する必要があり、現在の段階では避けられない手間である。

今後、二口弁のY型部分の各度の最適化やカテーテルの改良を検討していくつもりである。

## 謝 辞

本稿で用いたY型二口弁の開発に御協力いただいた、テルモ株式会社 カテーテル開発技術課 村山 啓氏に深く感謝いたします。

## 文 献

- Matsui O, Takashima T, Kato M, et al: Dynamic computed tomography during arterial portography: the most sensitive examination for small hepatocellular carcinomas. J Comput Assist Tomogr 9: 19-24, 1985
- Nelson RC, Chezmar JL, Sugarbaker PH, et al: Hepatic tumors: comparison of CT during arterial portography, delayed CT and MR imaging for preoperative evaluation. Radiology 172: 27-34, 1989
- Heiken JP, Weyman PJ, Lee JK, et al: Detection of focal hepatic masses: prospective evaluation with CT, delayed CT, CT during arterial portography, and MR imaging. Radiology 171: 47-51, 1989
- Chezmar JL, Bernardino ME, Kaufman SH, et al: Combined CT arterial portography and CT hepatic angiography for evaluation of the hepatic resection candidate. Radiology 189: 407-410, 1993
- Murakami T, Kim T, Oi H, et al: The detectability of hypervasculature hepatocellular carcinoma by arterial phase images of MRI and spiral CT. Acta Radiol 36: 372-376, 1995
- Irie T, Takeshita K, Wada Y, et al: CT evaluation of hepatic tumors: Comparison of CT with arterial portography, CT with infusion hepatic arteriography, and simultaneous use of both technique. AJR 164: 1407-1412, 1995
- 松岡勇二郎, 吉岡真紀, 荒木 力, 他: トリプルルーメンバルーンカテーテルを用いた肝臓の一連の門脈CTおよび動脈CT. 日本医学会誌 54: 536-538, 1994