



| | |
|--------------|---|
| Title | 脾機能亢進症に対するsteel coilによる脾動脈塞栓術 |
| Author(s) | 吉岡, 寛康 |
| Citation | 大阪大学, 1986, 博士論文 |
| Version Type | |
| URL | https://hdl.handle.net/11094/35120 |
| rights | |
| Note | 著者からインターネット公開の許諾が得られていないため、論文の要旨のみを公開しています。全文のご利用をご希望の場合は、大阪大学の博士論文についてをご参照ください。 |

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

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

The University of Osaka

| | | | | |
|---------|-------------------------------|---------|---------|----------|
| 氏名・（本籍） | よし 吉 | おか 岡 | ひろ 寛 | やす 康 |
| 学位の種類 | 医 | 学 | 博 | 士 |
| 学位記番号 | 第 | 7060 | 号 | |
| 学位授与の日付 | 昭和61年 | 1月 | 6日 | |
| 学位授与の要件 | 学位規則第5条第2項該当 | | | |
| 学位論文題目 | 脾機能亢進症に対するsteel coilによる脾動脈塞栓術 | | | |
| 論文審査委員 | (主査) | | | |
| | 教授 | 小塚 | 隆弘 | |
| | (副査) | | | |
| | 教授 | 森 | 武貞 | 教授 鎌田 武信 |

論文内容の要旨

（目 的）

門脈圧亢進症に伴う脾機能亢進症に対する治療は、従来脾摘が主体であった。しかし、脾摘には術後の敗血症の発生や免疫能の低下、脾臓を介する側副血行路の減少などの問題点がある。このため、脾臓を温存して脾機能亢症を改善する手段として、古くは脾動脈結紮術が試みられ、最近では脾動脈塞栓術が行われるようになった。

しかし、欧米での主流であるgelfoamによる脾動脈塞栓術は発熱、腹痛などの副作用も強く、敗血症、脾臓瘍、脾破裂などの重篤な合併症が発生する可能性もある。

我々は重篤な合併症の発生をさけるためにsteel coilを使用して塞栓術を行ない、塞栓部位による塞栓術の効果とその臨床的評価の検討を行った。

（方 法）

1. 対 象

steel coilによる脾動脈塞栓術を施行したのは28例で、原疾患は肝硬変症25例、バンチ症候群3例で、全例門脈圧亢進症に伴う脾機能亢進症の症例であった。男性17名、女性11名、年齢は26才から69才までで、平均年齢は48才であった。

2. 方 法

Seldinger法によりカテーテルを脾動脈に選択的に挿入し、stainless steel coil（Cook社製）を1～6個挿入した。coilは脾動脈の脾門部に留置することを原則としたが、脾内分枝まで流入した例や脾動脈本幹に留置した例もあったので、塞栓部位に関しては、脾動脈本幹、脾門部脾動脈、脾内動脈枝の3群

に分けて検討した。

塞栓術の効果は、術後の血小板数増加、CTによる脾内梗塞の程度で評価し、副作用は発熱、腹痛の有無や持続期間などで判定した。

(成績)

steel coilによる塞栓部位により、

- 1) I 群, 脾動脈本幹での塞栓例…… 6 例
- 2) II 群, 脾門部動脈での塞栓例…… 10 例
- 3) III 群, 脾内動脈枝での塞栓例…… 12 例

の 3 群に分類した。

1. 短期効果

血小板数増加は、II 群の 1 例を除く 27 例に認められた。増加の程度は、塞栓前に比べ III 群で 2 倍以上に増加した症例が圧倒的に多く、I 群では 1.5 倍以下の症例が多かった。CT で確認した脾内梗塞は、III 群に脾容積の 30% 以上に及ぶ症例が多く、I 群では脾梗塞は認められなかった。

腹痛、発熱などの副作用は各群ともに高頻度に認められたが、その持続期間には各群で差があり、I 群では短期間の症例が多く、一方 III 群では 10 日間以上持続した症例が多かった。敗血症や脾膿瘍などの重篤な合併症は経験しなかった。

塞栓術後の血小板数の増加の程度や副作用の持続期間は、脾内梗塞の発生とその範囲との相関が示唆された。

2. 長期効果

塞栓術後の血小板数増加は、術後 1 ～ 4 週間で最高値に達し、全例でその後徐々に下降した。塞栓術後一年以上の経過観察を行ったのは 19 例で、各群ともに塞栓前の平均値を上回っていたが、III 群での増加が I ・ II 群に比べ高値であった。

(総括)

1. 脾動脈塞栓術による血小板数増加の機序は、脾動脈の血流遮断と脾内梗塞による両者が考えられ、後者の作用がより強力である。
2. 脾機能亢進症の改善とその長期的効果を目標とするならば、steel coil による塞栓術は III 群の脾内動脈枝で行うのが最も有効である。
3. steel coil による脾動脈塞栓術は、重篤な合併症の発生もなく、臨床的に脾摘にかわって脾機能亢進症の治療法の一つとして利用される可能性のあることが示唆された。

論文の審査結果の要旨

本論文は、脾動脈塞栓術に、塞栓物質として steel coil を用いて、副作用の軽減をはかり、塞栓部位からみた塞栓効果を検討した臨床研究である。

脾動脈本幹や脾門部動脈での塞栓効果はやや劣るが、脾内動脈枝での塞栓効果は良好で、長期にわたる脾機能亢進症の改善が得られた。

本研究は、本法が臨床的に脾摘に代って、脾機能亢進症の治療法の一つとして、広く利用される可能性のあることを示唆するもので、学位論文に値するものである。