

深部静脈血栓症による肺塞栓症の予防: 下大静脈フィルター留置術

Q1. 肺塞栓症とは？

肺塞栓症は、肺の血管が血の塊(血栓)で詰まってしまい、体に酸素を取り込めなくなってしまう病気です。その多くが、足や骨盤の静脈に血栓ができた状態(深部静脈血栓症)から起こるといわれています。足や骨盤の静脈にある血栓が、何かの弾みで動き、途中の大きな血管(下大静脈)を経て肺の血管にまで移動すると生じます。ひどい場合には死に至ることもあり、非常に気をつけなければなりません。深部静脈血栓症の原因には、下記のようなものがあります。

- 長時間おなじ姿勢をとって足の血液の流れが悪くなる(エコノミークラス症候群など)。
- 骨折など、けがの際に起きた血管の損傷。
- お腹や膝、股関節などの外科手術。
- 妊娠中、お腹の中にいる赤ちゃんにお腹や太ももの血管が圧迫されて血液の流れが遅くなる。

この他にも、さまざまな原因があります。また、もともと血栓ができやすい体質の方もおられます。

Q2. なぜ、肺塞栓症に下大静脈フィルターを入れるのですか？

足から心臓に向かう下大静脈にフィルターを留置してそこで血栓を捕まえ、血栓が肺へ移動することを防ぎます。これにより、肺の血管にさらに血栓がたまって肺塞栓症が悪化するのを防ぐことができます。肺塞栓症のリスクが高い手術の際、予防のためにあらかじめ下大静脈フィルターを留置することもあります。

Q3. 下大静脈フィルターってどのようなものですか？

形状や材質はさまざまですが、血栓を捕獲するための籠や網、傘状の構造をしています。一時的に留置して必要がなくなれば取り出すことができるタイプと、永久に体内に留置するタイプがあります。それぞれ一長一短があり、病状、用途などにより使い分けられています。

Q4. どのように留置するのですか？

局所麻酔で皮膚に小さな穴を開けて、超音波(エコー)などで確認しながら太い静脈を穿刺します。そこからX線(レントゲン)透視像を見ながら細い管(カテーテル)を入れ、その管の中を通して細く折りたたまれた状態のフィルターを下大静脈まで運び、そこでフィルターを広げます。穿刺する部位は、多くの場合、首や太ももの付け根の静脈が選択されます。

Q5. この治療法にはどのような危険がありますか？

まれですが、手術の際に血管を傷つけて出血することがあります。また切開部の傷からの感染や皮下血腫などが起こる場合があります。手術後の合併症としては、きわめて少ないですが、フィルター留置部位に隣接した内臓に損傷が起こることがあります。また、フィルターの移動や破損、フィルターが血栓で詰まってしまうこともあります。予測や回避が困難なトラブルもありますが、一般には経験の多い医師が行えば、トラブルは少ない傾向にあります。なお、フィルターは体内に留置しても問題ないとされている材質を使用していますが、各種の金属を含んでいますので、過去に金属アレルギーの症状があった場合は留置手術の前に医師にご相談下さい。なお、フィルターを留置しても肺塞栓の悪化を完全に防ぐことはできません。

Q6. フィルター留置後、気をつけなければならないことはありますか？

一時的に留置するタイプのフィルターの中には、フィルターに接続されている管の一部が体外に出ているものがあります。その場合、フィルターを留置している間は安静を必要とします。永久に体内に留置するタイプのフィルターでは、日常生活に特に制限はありません。しかし退院後も、フィルターや身体の様子を確認するために定期的に検査を受けていただくことが望ましいです。将来お腹などの手術を受けられる場合には手術操作に影響を及ぼすことがありますので、担当医にフィルターが留置されていることをお伝えください。また、フィルターの種類によってはMRI検査などが受けられない場合があります。詳しくは担当の医師にご相談ください。

Q7. 保険はききますか？費用負担はどれくらいになりますか？

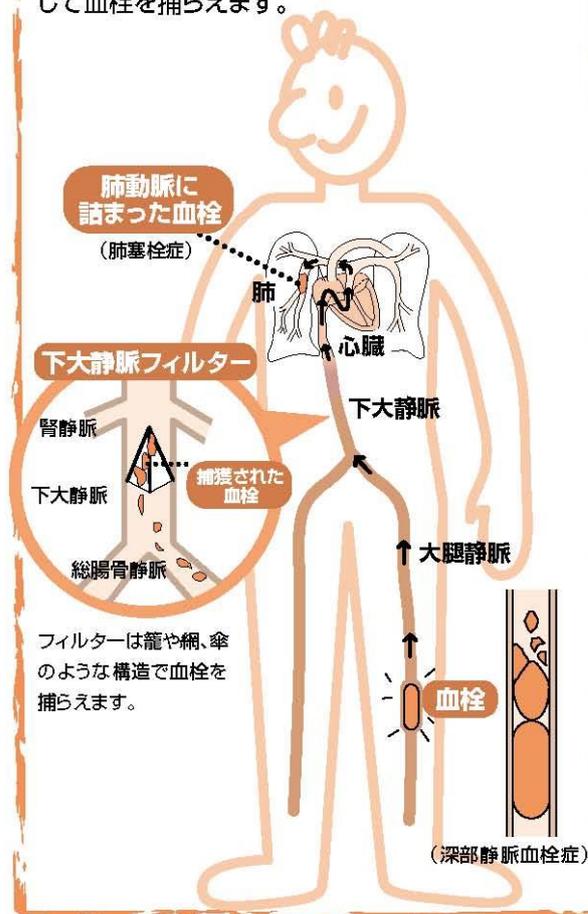
下大静脈フィルターは健康保険が適応になります。実際の費用負担は各病院にお聞きください。

血栓が肺へ移動することを防ぐ 下大静脈フィルター留置術

フィルターは細く折りたたんだ状態で、細い管(カテーテル)の先端に入れておきます。

首や太ももの太い静脈を穿刺して、X線(レントゲン)透視像を見ながらカテーテルを入れ、下大静脈まで運び、フィルターを広げます。

足から心臓に向かう下大静脈にフィルターを留置して血栓を捕らえます。



日本IVR学会 広報・渉外委員会

日本IVR学会 事務局

〒355-0063 埼玉県東松山市元宿1-18-4

<http://www.jsir.or.jp/>