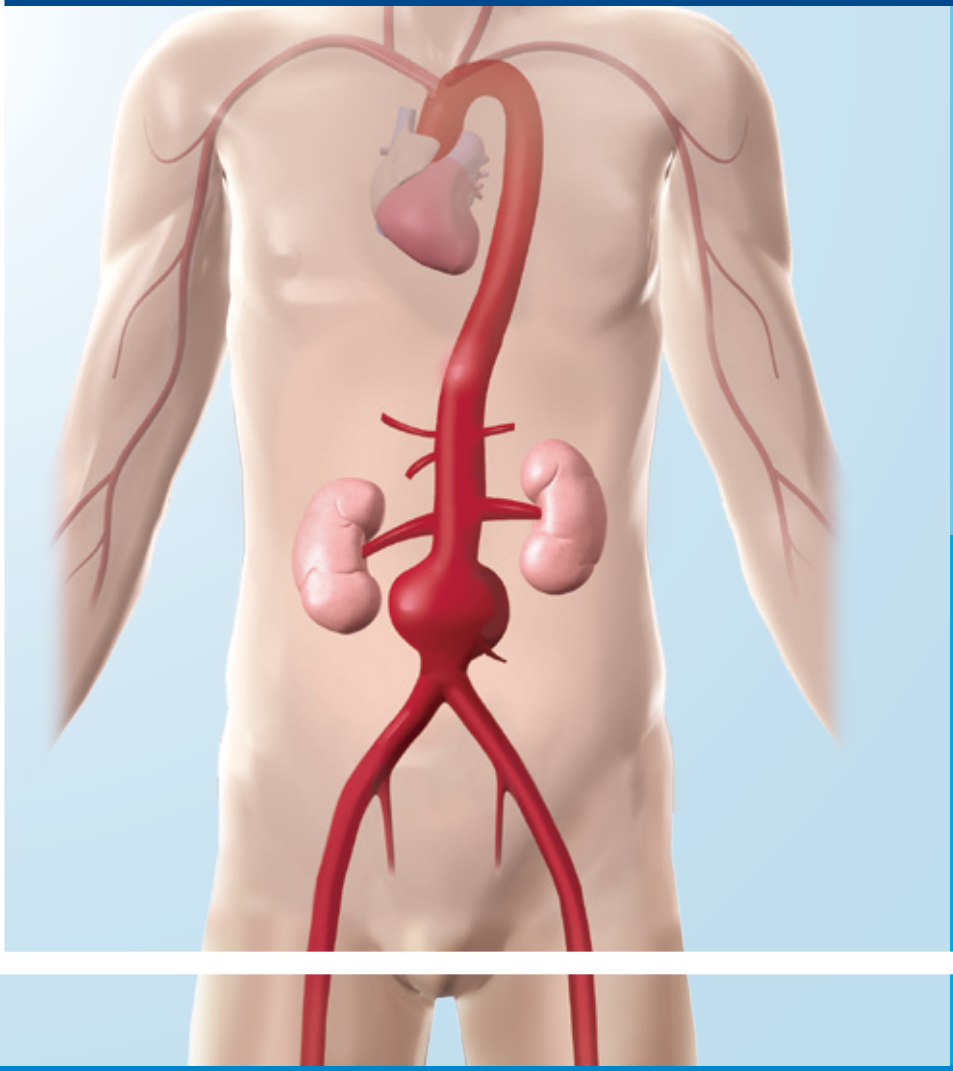
腹部大動脈瘤
を知っていますか？

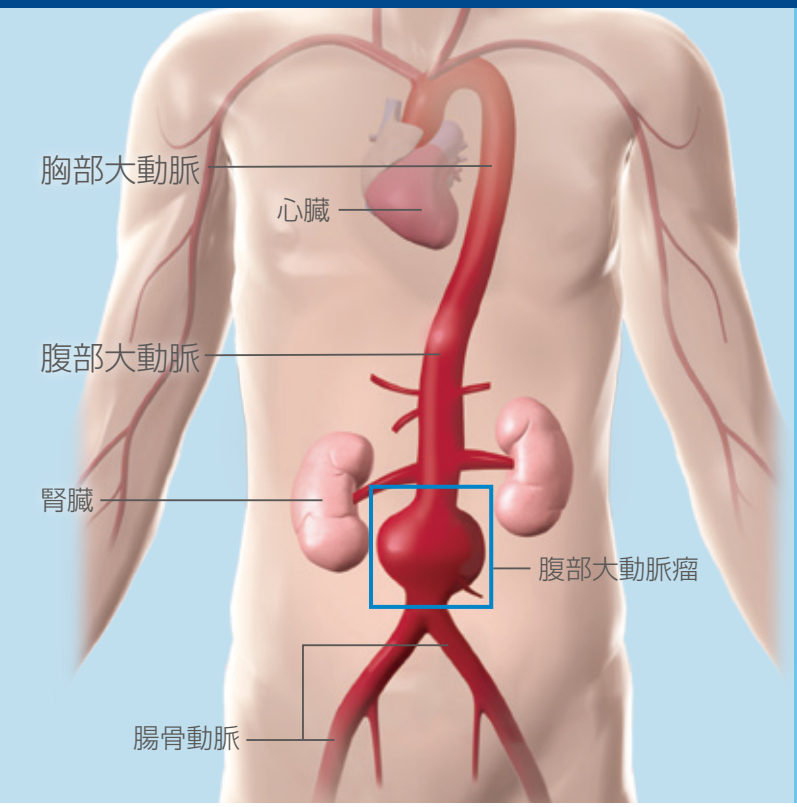
監修：鬼塚 誠二 先生（久留米大学医学部 外科）

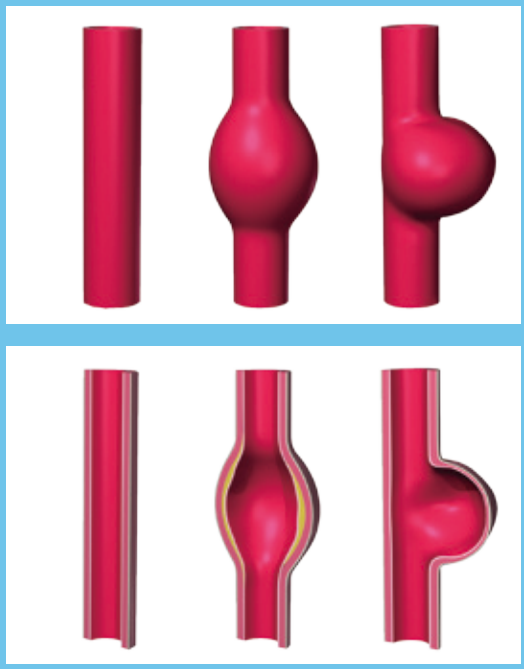


Medtronic
Further, Together

大動脈瘤とは？

心臓が拍出する血液は、動脈の中を流れて全身に行きわたります。
胸部や腹部の大動脈が、加齢や高血圧、高脂血症、喫煙などによる動脈硬化で脆弱化し、
血流の圧力に耐えきれずに膨らんだ状態を大動脈瘤（瘤：こぶ）といいます。





なぜ気にする必要があるの？

大動脈は瘤化しても痛みを感じないので、無症状のまま大きくなっていくことがほとんどです。
本人が気づかないまま大きくなった大動脈瘤がある日突然破裂すると、腹部の場合は激しい腹痛や腰痛を起こし、大量出血でほとんどの方が亡くなってしまいます。

腹部大動脈瘤の主な危険因子（リスクファクター）

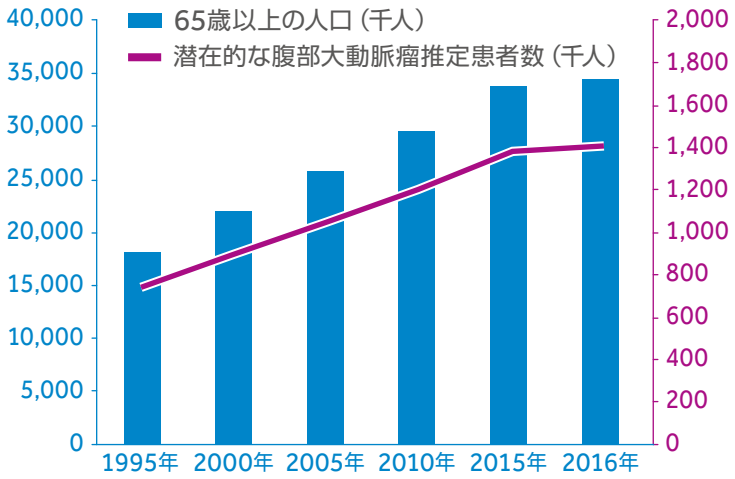
- 65 歳以上
- 男性
- 喫煙歴
- 高血圧
- 家族歴

危険因子（リスクファクター）に対する治療方法について

大動脈瘤は一旦形成されてしまうと自然に小さくなることはなく、徐々に拡大していきます。
適度な運動や食生活の改善、血圧を下げる薬（降圧剤）やコレステロールを下げる薬の服用、禁煙などで、動脈硬化を抑制することが重要となります。

どれくらい患者さんがいるの？

昨今の高齢化社会にともない、腹部大動脈瘤の患者さんは増え続けています。
2017年2月現在、日本の65歳以上の人口は約3479万人となり、潜在的な腹部大動脈瘤患者数は約143万人と推測されます。
（65歳以上人口の4.1%で算出：男性 約8%、女性 約1%）



どのような検査で発見できますか？

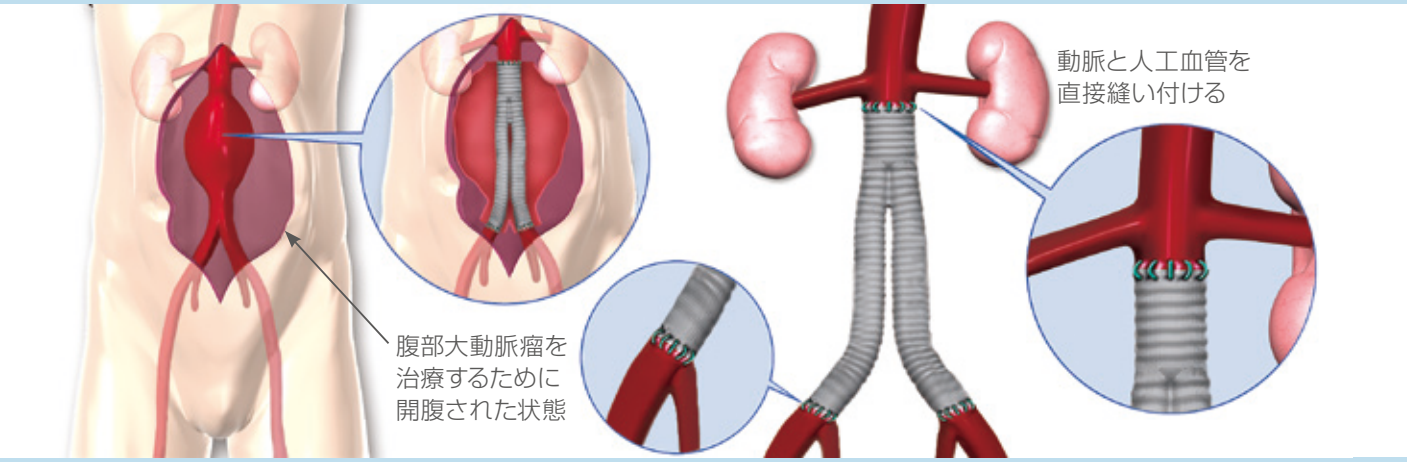
腹部大動脈瘤の場合、触診や腹部エコーで発見することができます。腹部エコーは体への影響や痛みの無い安全な検査で、近隣の病院でも行っています。
特に65歳以上の男性で、喫煙歴や高血圧があり、動脈瘤や心臓病、脳卒中などの家族歴がある方は、一度かかりつけの医師に相談されてみてはいかがでしょうか。

腹部大動脈瘤に対する治療方法について

腹部大動脈瘤が一定以上に大きくなり、破裂する恐れがあると判断された場合、薬の治療では破裂を防止できないため、手術で治療するしかありません。
手術には次の2種類の方法があります。腹部大動脈瘤ができている部位や大動脈の形態などにより、どちらかの手術方法が選択されます。

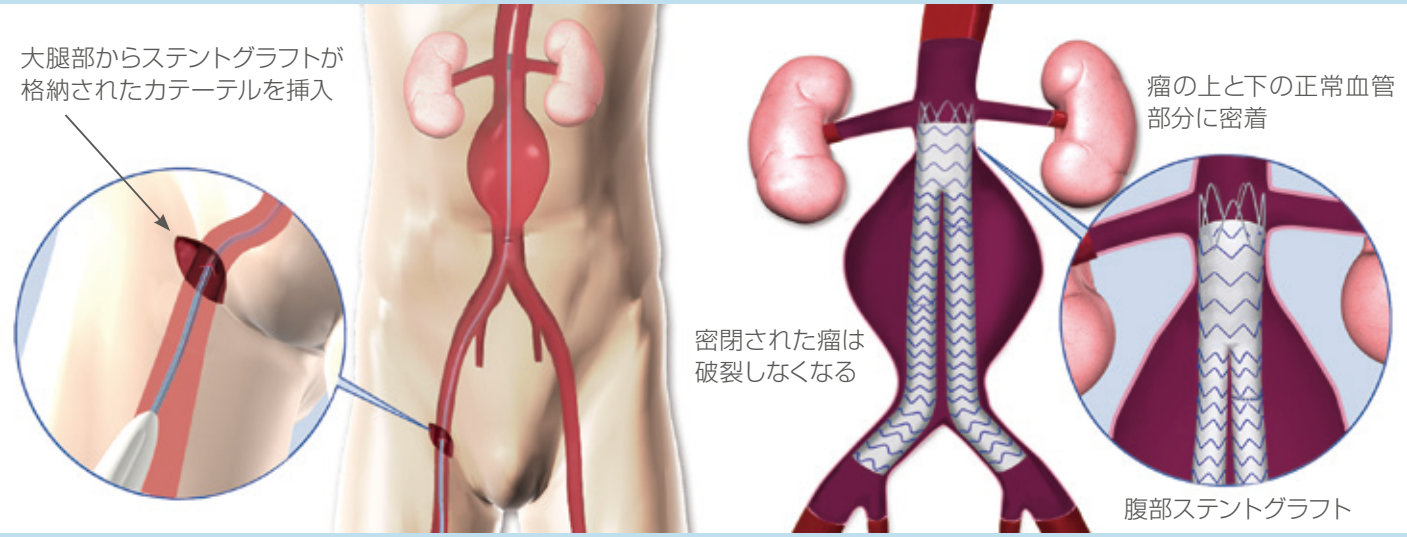
人工血管置換術（開腹手術）

腹部を縦に15～20cmほど切開して開腹し、大動脈瘤を切除して人工血管に置き換える方法です。
術後2週間程度の入院となります。
患者さんが手術前の体調を取り戻すまでには1～2ヵ月程度かかります。
開腹手術はその安全性と有効性が確認された治療法ですが、腹部を大きく切開して大動脈を人工血管に置換する方法のため、全ての患者さんがその手術に十分に耐えられるわけではありません。



ステントグラフト内挿術（血管内治療術）

両足の付け根あたりを4～5cmほど切開して、大腿部の動脈に細長い管（カテーテル）を通し、大動脈の中に細く縮めたステントグラフト（金属製ステントが付いた人工血管）を挿入します。カテーテルから出されたステントグラフトは、金属製ステントの拡張力で瘤の上と下の正常血管に密着し、瘤を内側から密閉します。
密閉された瘤は血のかたまりとなり（血栓化）、破裂が防止されます。傷が小さく、体に与える影響が少ないのが特徴です。
腹部を切開する必要がないため、術後1週間程度の入院で、通常2週間程度で元の生活や仕事に戻ることができますが、最低年1回の定期的な通院が必要となります。



Medtronic

日本メドトロニック株式会社
ストラクチャラルハート&エンドバスキュラー事業部
〒108-0075 東京都港区港南1-2-70
Tel:03-6776-0015
medtronic.co.jp

詳しくは大動脈瘤.com
http://www.mdtendovascular.com/

EV232_SP_SP_01