

序文とまとめ

石丸 新¹ 隅崎 達夫²

血管疾患に関する診断治療の多くが血管外科医によって行われた時代を経て、近年では血管内治療の導入により、その治療大系が大きく変化している。血管内治療にみられる飛躍的な進歩は、主として循環器内科や放射線科によって築き上げられてきたカテーテル技術の応用によるところが大きく、また高度な画像診断を背景としていることは言うまでもない。その結果として、これまで外科手術の対象となってきた疾患に対する治療において新たに低侵襲化という概念が加えられ、今日では治療に伴う患者の身体的あるいは精神的負担をいかにして軽減するかが適応選択の一条件となっている。

本シンポジウムでは、閉塞性動脈疾患に対する金属ステントを含む経カテーテル的血管内治療あるいは動脈瘤に対するステントグラフトを用いた血管内治療について、豊富な臨床経験を持つ演者から、その治療成績からみた有用性と問題点についての報告をいただき、専門領域の枠を超えた協力の重要性について討論が展開された。

熊倉らは、末梢動脈閉塞性疾患に対する血管内治療の有用性と限界について、治療遠隔成績から検証し、特に血管内ステントによる腸骨動脈領域での極めて高い治療効果と大腿動脈以下の末梢動脈病変に対する治療限界について明らかにした。単独施設における経験からとはいえ、その結果は治療適応の決定に関するエビデンスの一端を示すものと言える。また、急速な進歩を遂げる血管内治療分野においては、その成績を評価するにあたって常に新しいデバイス開発への期待と

配慮が込められている点に注目したい。

宮原らは、従来の外科的血行再建術と経カテーテル的血管形成術による血管内治療を複合的に応用することで、多発性の動脈閉塞性病変に対しても外科治療の侵襲を軽減しつつ成績の向上が得られたことから、その有用性を見出している。

松田らは、従来より外科治療の適応であった広範囲にわたる胸部大動脈瘤に対してelephant trunk併用弓部置換術を行い、残存する胸部下行大動脈病変に対して二期的にelephant trunkをlanding zoneとした経カテーテル的ステントグラフト内挿術を追加する複合術式の成績を報告した。これらの報告から、外科手術と血管内治療の各々の利点を十分認識したうえで柔軟に対応する姿勢の重要性が明らかにされた。

吉川らは、大動脈瘤に対する低侵襲治療であるステントグラフト内挿術についての豊富な経験から、本法を安全確実に実施するための要件として、血管外科と放射線科の専門枠を超えた良好なcollaborationの確立を挙げている。

異なった領域において醸成された治療技術を目的に合わせて複合的に実施する、いわゆるハイブリッド手法の工夫は、新技術が導入される場面において登場する、いわば過渡期的現象とも言えるが、これらは多くの検証を経てやがて成熟期を迎え、一般治療として確立されることになる。いずれにしても、血管内治療の導入は治療法の選択肢を拡大するものとして大いに期待でき、今後さらに長期間にわたる治療成績の評価が待たれる。

¹東京医科大学第2外科

²日本医科大学放射線科