北海道新聞

1992年(平成4年)11月11日(水曜日)

閉塞性動脈硬化症の最新治療法

再発少ないアテローム切除術

血管内にカッター挿入

局部麻酔で入院は2、3日

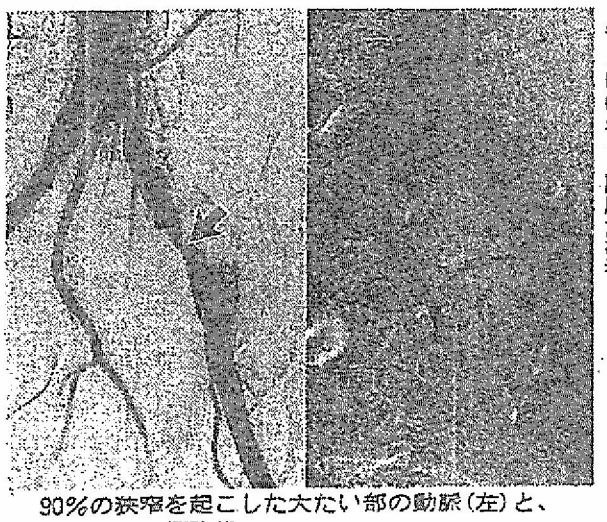
寒くなると、手足の痛み、しびれを訴える人が増えてくる。痛みやしびれは、さまざまな原因で起きている中で、最近増えているものの一つに閉塞(そく)性動脈硬化症がある。中年以降の男性に多いが、若年化が目立つ動脈硬化だ。治療法は血管の再建手術に代わり、カテーテルを血管に挿入してバルーン(風船)で血管をふくらませる方法が普及してきた。さらに一歩進んで、先端にカッターを取り付けたカテーテルで、アテロームという血管内に詰まった物を切除する方法が少しずつ広まりつつある。バルーンに比べて再発が少ないこの治療法について、札幌医大第二内科の島本和明助教授に聞いた。

■目立つ若年化

――閉塞性動脈硬化症とはどんな病気でしょうか

簡単にいうと、動脈壁にコレステロールや血の塊がこびりつき、さらに内膜が厚くなって動脈が硬くなる病気です。いろいろな段階と程度があり、中年以降の男性に多い病気ですが、最近は若年化が目立ちます。初期の脂肪斑(はん)と呼ばれる、脂肪が沈着している状態は、十代の人でも増えています。

原因は栄養過多の食事と運動不足、肥満、ストレスなど。欧米ではもともと多い病気ですが、食事が欧米型になってきた日本でも増え続けています。今は欧米人の方が食事などに気を使っていますから、いずれは逆転するのではないかときえ言われています。



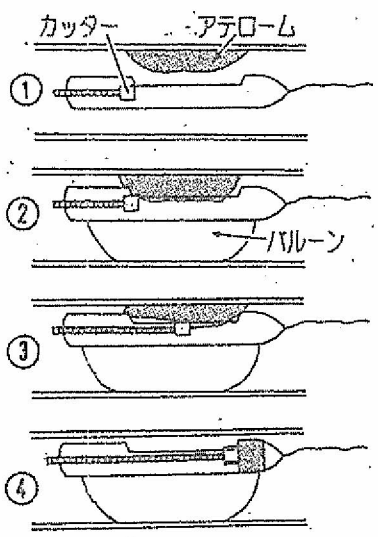
90%の狭窄を起こした大たい部の動脈(左)と、アテローム切除後
=札医大第2内科・土橋和文博士提供

■下肢にしびれ

――特徴的な症状は?

ごく初期や、側副路といって細い血管が発達して血液の循環を助けている時は特に症状がありません。この側副路でも血行を補えなくなると、虚血による症状が出てきます。まず下肢の動脈の病気で、脚のしびれや冷感、痛みがあります。間欠性跛(は)行といって、一定の距離を歩くと脚が痛み、休まなければいけない状態になります。しびれや痛みは、血管が収縮する寒い時期や運動時に特に強くなります。

気をつけて欲しいのは糖尿病の合併症として出てきた動脈閉塞症の場合です。動脈だけでなく、神経も侵すことがあるので、痛みに鈍感になり、虚血状態に気付かないことがあります。それだけでなく、やけどやけがにも気付きにくいので、手足には常に気を配ってください。



■約4割が再発

――治療法は?

最近は血管内にカテーテルを入れ、バルーンをふくらませて血管を広げる方法が普通に行われるようになりました。血管の外科手術に比べて患者さんの負担が少ないのですが、血管を押し広げるだけなので四割くらいの人が再狭窄(さく)を起こします。早い人では三週間くらいで再発します。

そこで、つまっている物を切り取る方法も試みられています。狭窄を起こしているコレステロールと血の塊などをアテローム、粥腫(じゅくしゅ)といいます。このアテロームを切り取ることから「アテローム切除術」などと呼ばれています。

――どんな方法ですか

やはりカテーテルを使うのですが、先端に中が空洞の器具が付いていて、カッターがセットされています。開口部を病変部に合わせ、バルーンをふくらませてぴったり押し付けます。そしてカッターを前進させ、アテロームを削り取ります(図参照)。

削り取った物は先端に押し付けて畳き、カテーテルを抜く時に取り出せます。最初にガイドワイヤという金属のワイヤを通しておくので、それにそって何度も同じ場所に挿入できます。

狭窄部分を削り取るので再発が少ないのが特徴。また、取り出した組織の内容を調べることができます。局部麻酔で、二、三日の入院で可能です。札医大では二年ほど前から始めた方法ですが、まだ再発した例はありません。

――すべての動脈硬化に適用できますか?

残念ながらこの方法が使えるのは、アテロームが血管の内側に向かって突出していること、アテロームを起こしている部分が比較的まっすぐな血管にあること、長さが五センチ以内で短いことなどの場合に限られます。また、バージャー病という、末梢(まっしょう)の細い血管の病気には不向きです。

ただ、最近は心臓の冠動脈にも応用しようと、器具の改良が研究されているので、間もなく適用範囲は広がると思います。