

閉塞性動脈硬化症重症下肢虚血に 対する下腿動脈バイパス術： 救肢のための「最後の切り札」

駒井 宏好

関西医科大学医学部外科学講座末梢血管外科教授

閉塞性動脈硬化症は、軽症例と重症例において全く異なる症状、および下肢の予後を示す疾患である。軽症例である間歇性跛行症例では、薬物療法、運動療法を主体にして最大歩行距離を延長させるよう指導していくこととともに、悪性腫瘍より悪いとされている生命予後を改善させる生活様式の指導や抗血小板薬その他の薬物療法を長期間続けていくことが肝要といわれている。一方、下肢安静時痛や足部潰瘍、壊死を伴う重症例では、即座に適切な診断、治療を開始することが必須となる。

本稿では、この重症下肢虚血におけるリスク、診断法から足を救い命を救うための「最後の切り札」ともいふべき下腿動脈バイパス術について解説する。

1 閉塞性動脈硬化症 —重症下肢虚血とは？

虚血が高度になり下肢末梢の組織の存続維持が不可能になってくる状態であり、一般的には安静時痛、潰瘍・壊死の形成がその主要兆候となる。ただし、これらの組織障害が本当に血流低下からくるものなのかどうか、正確に診断しなければならない。世界的な閉塞性動脈硬化症の治療ガイドラインともいふべきTASC II (TransAtlantic Inter-Society Consensus II)¹⁾では、これらの症状が高度虚血を伴うという客観的証明がなされたものを「重症下肢虚血」と定義している。つまり、画像上、生理機能検査上の血流障害が症状と合致することが確定診断に必須である。

2 重症下肢虚血の症状、所見

重症下肢虚血患者の疼痛は通常の鎮痛薬ではコントロールすることが難しく、患者の日常生活の質を大きく阻害することになる。潰瘍、壊死は通常血流の最も末梢から起こるので足趾や踵部に起こることが多いが、熱傷、褥瘡などのキズから生じたものは非典型的な部位に潰瘍をもつ場合もある。重症虚血化のリスクファクターとして最も重要なものは喫煙と糖尿病であり、このような患者では予防的フットケアが重要となる。

3 間歇性跛行から 重症下肢虚血への移行

閉塞性動脈硬化症は軽症の間歇性跛行から重症の重症下肢虚血に移行するものと思われがちであるが、重症下肢虚血患者のほぼ半数は以前に間歇性跛行の期間を経ず発症しているとの報告がある²⁾。これは、糖尿病患者では神経障害や視覚障害のため疼痛が感じられなくなり、また歩行をしなくなるためと考えられている。間歇性跛行患者のうち、5年間で重症虚血化する率は数%といわれており、閉塞性動脈硬化症患者のなかでどの患者がどういった要因をもって重症化するかは、いまだに不明な部分が多い。

4 重症下肢虚血の画像診断

重症下肢虚血の画像診断としては、造影CTアンギ