

福大病院における重症虚血肢への取り組み (診療科連携の重要性)

竹内 一馬¹⁾ 蔡 顯真²⁾ 森重 徳継¹⁾
大慈弥裕之³⁾ 竹之下博正⁴⁾ 安西 慶三⁴⁾
柳瀬 敏彦⁴⁾ 田代 忠¹⁾

- 1) 福岡大学医学部心臓血管外科
- 2) 白十字病院形成外科
- 3) 福岡大学医学部形成外科
- 4) 福岡大学医学部内分泌糖尿病科

要旨：背景：糖尿病や腎不全患者の増加に伴い、重症虚血肢が増加してきている。重症虚血肢の治療は、血行再建だけでなく、同時に肢切断を必要としたり、手術の有無に関わらず継続的な創傷管理が必要となる。その中でも、当科は形成外科と合同で外科的治療を行う機会も多く、今回はそれらの症例について検討を行った。対象：2008年4月から2008年12月までに重症虚血肢で入院し、形成外科と治療方針の検討を行った5例を対象とした。平均年齢は69.2歳、男性4例、女性1例、糖尿病4例、高血圧5例、脂質異常症2例、虚血性心疾患3例、透析3例、重症度はすべてFontaine IV度であった。結果：2例は感染のコントロールがつかないため大切断となったが、2例は血行再建により救肢することができた。1例は血行再建と片側の大切断を必要とした。血行再建を行った3例の術式は、大腿動脈後脛骨動脈バイパス術、膝窩動脈後脛骨動脈バイパス術+足趾切断術、腋窩両側大腿動脈バイパス術+片側膝下切断術がそれぞれ1例ずつであった。2例は自家静脈をグラフトに使用した。考察：3例は血行再建にて救肢することが可能であったが、大切断を余儀なくされた症例もあった。重症虚血肢に対する治療は血行再建が重要であるが、感染のコントロール、創傷治癒も重要な課題であり、形成外科と合同で治療方針の検討や外科的治療を行えたことが救肢できた理由の一つと考えられる。当院はフットケア外来を開設しており、今後も同様な症例は増加すると思われる。症例の検討を重ね、集学的治療を行うことが、救肢率・QOLの向上につながると考える。

キーワード：重症虚血肢、下肢血行再建、フットケア、下肢切断