

バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術 (B-RTO) 後の
食道静脈瘤増悪の予測因子: B-RTO で治療した門脈-大循環シャント
を有する患者の臨床像の分析 (2000年から2009年に福岡大学病院
消化器内科で経験した55症例について)

横山 圭二 ¹⁾	横山 昌典 ¹⁾	東原 秀行 ²⁾
阿南 章 ¹⁾	入江 真 ¹⁾	久能志津香 ¹⁾
福永 篤志 ¹⁾	四本かおる ¹⁾	櫻井 邦俊 ¹⁾
岩下 英之 ¹⁾	平野 玄竜 ¹⁾	上田 秀一 ¹⁾
森原 大輔 ¹⁾	西澤 新也 ¹⁾	竹山 康章 ¹⁾
坂本 雅晴 ¹⁾	岩田 郁 ¹⁾	釈迦堂 敏 ¹⁾
早田 哲郎 ¹⁾	高良 真一 ²⁾	浦川 博史 ²⁾
吉満 研吾 ²⁾	向坂彰太郎 ¹⁾	

¹⁾ 福岡大学医学部消化器内科

²⁾ 福岡大学医学部放射線科

要旨: 福岡大学病院消化器内科では、胃静脈瘤などの、治療を要する門脈-大循環シャントに対して、当院放射線科と連携し、バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術 (B-RTO) を施行している。今回、2000年から2009年までの10年間で、B-RTOを施行した55症例の臨床像を分析した。B-RTOの治療目的は、胃静脈瘤または異所性静脈瘤出血と、肝性脳症のコントロールの2つに大別された。B-RTOを施行した症例のほとんどは、背景に肝硬変による門脈圧亢進症があった。Child-Pugh分類は、AおよびBがほとんどであったが、静脈瘤出血の緊急例や待期例において、Child-Pugh分類Cでも治療に踏み切った症例もあった。胃静脈瘤の流入路は、左胃静脈が最も多かった。静脈瘤形態はほとんどがF2～F3であった。肝性脳症の治療目的で施行した症例では静脈瘤の形態が小さい傾向にあった。B-RTOにより全例でシャント血流の完全遮断が確認され、Child-Pugh scoreの若干の改善傾向が示唆された。しかし、B-RTO後には、食道静脈瘤が増悪する合併症が多く認められ、特に左胃静脈が主な流入路となっている症例では、食道静脈瘤の増悪率が高いことが明らかになった。今後、これらの症例の長期的な経過観察を行い、また新たな症例を蓄積し、さらにB-RTOの有効性や合併症について明らかにしていく必要がある。

キーワード: B-RTO, 門脈圧亢進症, 胃静脈瘤, 肝性脳症, 食道静脈瘤増悪