



当院におけるstentグラフトの治療実績と long lesionに対する留置のメリット

2022年 当院での治療実績

当院における2022年のバスキュラーアクセスに対する治療実績では、総治療件数5,450例のうちアクセス関連の手術が553例と10%を占め、そのうちArteriovenous graft (AVG) / Vein vein graft (VVG) の割合が20%と比較的多い状況にある(図1)。

ゴア® バイアバーン® stentグラフトの治療実績

上記の背景から、自ずとバイアバーン® stentグラフトの使用頻度も高くなる傾向にあり、2021年4月から2023年7月までの約2年間で209例に使用している(図2)。

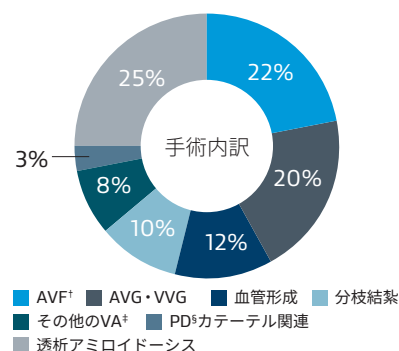
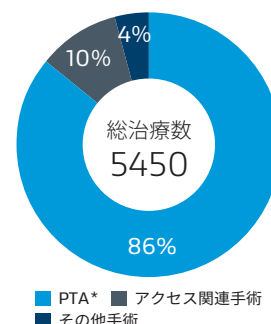
初期30例における標的病変の開存率は、3か月で73.3%、6か月で66.2%と、実臨床ながらも、背景などが異なる可能性があり一概には比較できないが、REVISE試験¹と比べて良好な成績を示している(図3)。

ゴア® バイアバーン® stentグラフトの適応

現状の適応としては、AVG静脈側吻合部の短期間の頻回狭窄症例、新規/再狭窄を問わず十分なinitial gainが得られないリコイル症例としている。閉塞症例に関しては、責任狭



矢野 健太郎 先生
 土田透析アクセスクリニック



バイアバーン® stentグラフト
 Number of cases

2021/4-2023/7
 209 cases

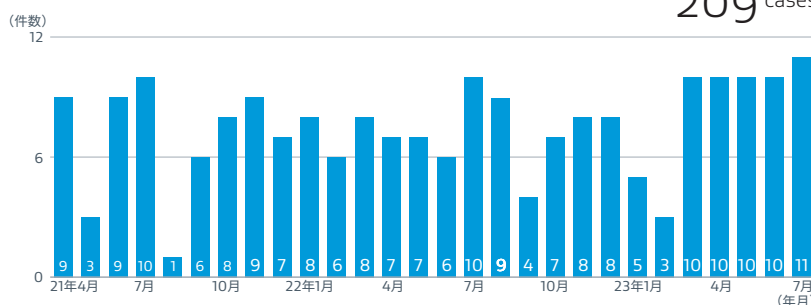


図2

図1

* Percutaneous transluminal angioplasty † Arteriovenous fistula
 ‡ Vascular access § Peritoneal dialysis

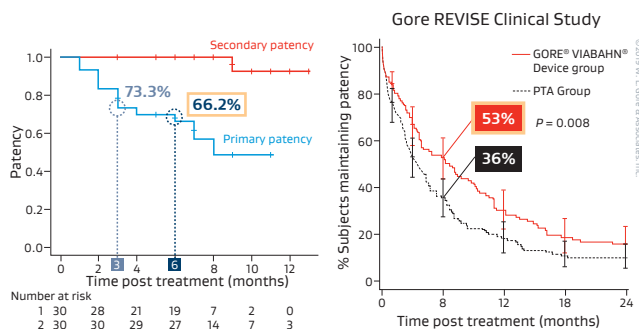


図3 標的病変の開存率 (2022/8/9 Gore web evening of clinical discussion)



図4 84y male

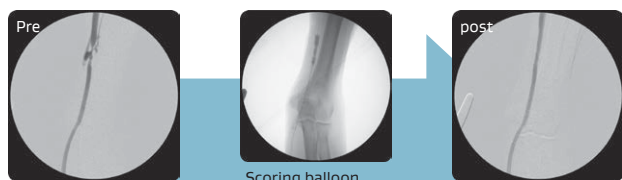


図5 84y male

窄が静脈側吻合部であることが明確な場合に使用しており、脱水や血圧低下などの患者素因による閉塞は適応外としている。しかし、症例を蓄積していく中で適応は拡大傾向にあり、短期間の頻回狭窄症例でなくても、患者本人や家族と相談の上、遠方の患者、認知症や Activities of Daily Living (ADL) 不良の患者においては、Quality Of Life (QOL) を重視し、バイアバーン® スtentグラフトの留置が適切だと考える場合は選択をすることもある。

Reference

1. Vesely T, DaVanzo W, Behrend T, Dwyer A, Aruny J. Balloon angioplasty versus Viabahn stent graft for treatment of failing or thrombosed prosthetic hemodialysis grafts. *Journal of Vascular Surgery* 2016;64(5):1400-1410.e1. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0741521416301756>

販売名: ゴア® バイアバーン® スtentグラフト 承認番号: 22800BZX00070000 一般的名称: ヘパリン使用中心循環系stentグラフト

この資料は医療関係者の方向けです、それ以外の方への再配布はご遠慮ください。製品のご使用前には必ず添付文書（電子化された添付文書）をお読みください。

本稿に記載した転写および所見は、個々の症例経験および治療患者に基づくものです。本稿には添付文書に示された手順のすべてが記載されていない場合があります。本稿は添付文書、または医療提供者の教育、訓練、専門的な判断の代替となるものではありません。患者管理および医療技術の利用に関する意思決定は、すべて医療提供者の責任において行われるものとなります。

ゴア、GORE、Together, improving life、バイアバーン、VIABAHNおよび記載のデザイン(ロゴ)は、W. L. Gore & Associates の商標です。その他の商標に関する権利は、各権利者に帰属します。
© 2024 W. L. Gore & Associates, Inc. / 日本ゴア合同会社 231137133-JA JANUARY 2024

製造元 W. L. Gore & Associates, Inc.

製造販売元 **日本ゴア合同会社**
メディカル・プロダクツ・ディビジョン

〒108-0075 東京都港区港南1-8-15 Wビル
T 03 6746 2560 F 03 6746 2561 goremmedical.com/jp



症例

84歳男性、AVG作成後3か月で上腕静脈側吻合部に狭窄をきたし、同部位に対しPercutaneous transluminal angioplasty (PTA) を施行した。その後、繰り返す再狭窄に対し定期的にPTAを行っていたが、徐々に開存期間が短くなり2か月に1度の頻度でPTAが必要となっていた。病変は静脈側吻合部を起点とし8 cm程度狭窄しており、バイアバーン® スtentグラフトを留置する方針とした。ノンコンプライアントバルーンで病変全長を拡張した後、バイアバーン® スtentグラフト6 mm × 100 mmを留置した。最終造影ではstentグラフト留置部位の良好な拡張が得られ、治療を終えている(図4)。

stentグラフトのサイズ決定に関しては、基本的にはAVGの人工血管径に対し1 mmサイズアップしたものを留置しているが、1 mmサイズアップしたものが流出静脈の血管径に対しオーバーサイズになるようであれば、同径のサイズを選択することもある。

元々は2か月毎の頻度でPTAを繰り返していた病変であったが、バイアバーン® スtentグラフト留置後は7か月間の開存を得ることができた。

その後は5か月毎にPTAを行っているが、病変形態が限局性になっているため、簡便且つ短時間に手技を終えることができています(図5)。特に上腕の病変は深部に位置することから局所麻酔が効きづらいため、狭窄が限局的になることにより、疼痛を軽減することができた。

まとめ

当院におけるバイアバーン® スtentグラフトの6か月開存率は66.2%と良好であった(図3)。

また、病変長の長いAVG静脈側吻合部病変に対するバイアバーン® スtentグラフトの留置は、PTAと比較した開存期間の延長効果のみならず、再狭窄時の病変形態が限局性になることが多い。

これは、再治療時の手技を簡略化することができ、結果として疼痛の軽減や合併症の低減にも繋がることから、QOLを重視し、使用目的を考慮の上、積極的に使用している傾向にある。