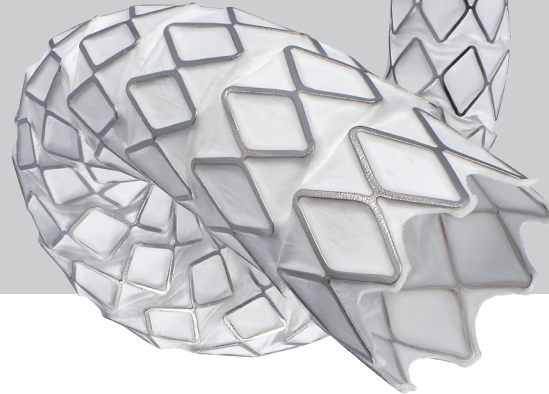


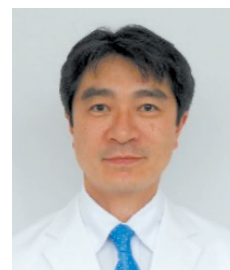
CASE REPORT : Iliac

ゴア® バイアバーン® VBX
バルーン拡張型ステントグラフト

GORE® VIABAHN® VBX
Balloon Expandable
Endoprosthesis



6 Fr 対応ゴア® バイアバーン® VBX バルーン拡張型ステントグラフトを用いた 両側髂骨動脈アプローチによる 両側総腸骨動脈入口部病変 EVT の一例



篠崎 法彦 先生
佐久市立国保浅間総合病院

ロープロファイルVBXデリバリーシステムによる両側髂骨動脈アプローチ

50 m位の歩行で右優位の両側間欠性跛行を有する症例。造影CT上、両側の総腸骨動脈(CIA)に石灰化を有し(図1)、右CIAに高度狭窄の状態がみられ(図2)、血管内治療(EVT)を施行した。腰痛のため長時間の臥床安静が困難であり、両側の髂骨動脈アプローチ(Trans Radial Intervention : TRI)とした。病変部位や性状からバルーン拡張型ステントグラフトが良い適応と判断し、6 Fr対応のロープロファイルVBXデリバリーシステムを両側TRIにて留置した。110 cmと長い6 Frガイディングシース内も全くストレスなく通過可能で、両側TRIにおいても良好な使用感であった。TRIは、大腿動脈アプローチに比較して低侵襲であることが¹、また、ゴア® バイアバーン® VBX バルーン拡張型ステントグラフトは、複雑な腸骨動脈領域病変に対するEVTにおいて有用であることが報告されている^{2,3,4}。両側腸骨動脈病変に対して、6 Fr対応のロープロファイルVBXデリバリーシステムを両側髂骨動脈から留置することで、有効な治療を、より安全に施行可能であると考えられる。



図1. 術前造影CT



図2. 術後造影

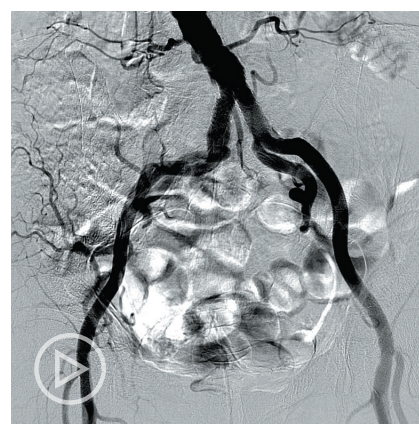


図3. 最終造影

患者背景・病変背景

- ・年齢：81歳
- ・性別：男性
- ・対象病変部位：遠位大動脈から両側総腸骨動脈
- ・リスク因子：2型糖尿病、高血圧、脂質異常症、高尿酸血症
- ・Rutherford分類：III度
- ・TASC II分類：B

使用デバイス

- ・シース：4 Fr 11 cm、6 Fr 110 cm
- ・ガイドワイヤー：0.035 inch 380 cm、0.014 inch 300 cm
- ・前拡張バルーン：1.5 × 40 mm、3.0 × 40 mm、5.0 × 40 mm、7.0 × 40 mm
- ・ステントグラフト：VBX ステントグラフト7.0 × 39 mm (BXXB073902J) 2本
- ・後拡張バルーン：8.0 × 40 mm、10.0 × 40 mm
- ・その他：マイクロカテーテル150cm、
血管内超音波画像診断装置、
橈骨動脈用止血用押圧器具2個

治療戦略、治療内容

石灰化を伴う右CIA入口部高度狭窄と左CIA入口部狭窄のため、SCAIガイドライン⁵の観点からもバルーン拡張型ステントグラフトが最適な病変である。6 Fr 110 cmのガイディングシースを使用し、右橈骨動脈から左CIAに、左橈骨動脈から右CIAにマイクロカテーテル150 cmを用いて、それぞれ0.014 inch 300 cmガイドワイヤーを通過させた。右CIAは、1.5 × 40 mm、3.0 × 40 mm、5.0 × 40 mm、7.0 × 40 mmバルーンで順に前拡張を(図3)、左CIAは、7.0 × 40 mmバルーンで前拡張を行った。両側ともに0.035 inch 380 cmガイドワイヤーに交換後、両側CIAにVBXステントグラフト7.0 × 39 mmをそれぞれ持ち込み(図4)、同時拡張を行った(図5)。両側ともに0.014 inch 300 cmガイドワイヤーに交換後、左、右CIAをそれぞれ片方ずつ10.0 × 40 mmバルーンで後拡張を行った。最後に、両側CIAを8.0 × 40 mmバルーンで同時後拡張を施行(図6)。血管内超音波でDシェープとなる良好な拡張を確認し(図7)、最終造影で問題なく(図8)、穿刺部を橈骨動脈用止血用押圧器具にて止血し手技を終了した。

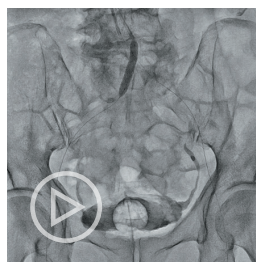


図3. 右CIA前拡張

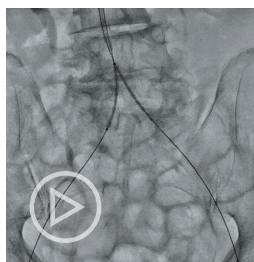


図4. VBX ステントグラフト
位置合わせ

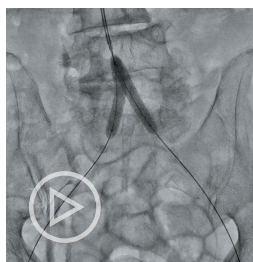


図5. VBX ステントグラフト
同時留置

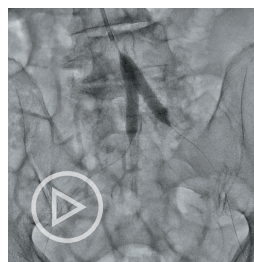


図6. VBX ステントグラフト
同時後拡張

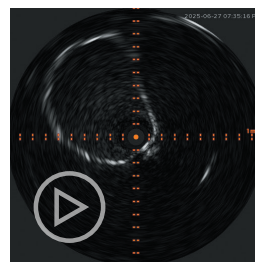


図7. 術後血管内超音波

References

1. Iida O, Takahara M, Fujihara M, et al; COMFORT Investigators. Clinical outcomes of transradial vs nontransradial aortoiliac endovascular therapy. *JACC: Cardiovascular Interventions* 2024;17(16):1891-1901.
2. Bismuth J, Gray BH, Holden A, Metzger C, Panneton J; VBX FLEX Study Investigators. Pivotal study of a next-generation balloon-expandable stent-graft for treatment of iliac occlusive disease. *Journal of Endovascular Therapy* 2017;24(5):629-637.
3. Fujihara M, Takahara M, Yamaoka T, et al. Clinical outcomes of endovascular procedure using VIABAHN® VBX covered stent in complex aortoiliac artery disease: result from AVOCADO study. *Catheterization & Cardiovascular Interventions* 2021;98(5):928-937.
4. Tomoi Y, Takahara M, Soga Y, et al; ADOCAO [sic] II Investigators. Clinical outcome of endovascular therapy using a VIABAHN VBX-covered stent for complex aortoiliac artery disease: the AVOCADO II study. *Heart & Vessels* 2023;38(10):1288-1297.
5. Feldman DN, Armstrong EJ, Aronow HD, et al. SCAI guidelines on device selection in aorto-iliac arterial interventions. *Catheterization & Cardiovascular Interventions* 2020;96(4):915-929.



▲一連の動画再生はこちら

販売名：ゴア® バイアバーン® VBX バルーン拡張型ステントグラフト 承認番号：22900BZX00309000 一般名称：ヘパリン使用中心循環系ステントグラフト

本資料は医療関係者向けです。それ以外の方への再配布はご遠慮ください。全ての禁忌、警告、使用上の注意および有害事象に関する詳細は電子化された添付文書(電子添文)を必ずご参照ください。

本資料に示される情報は完全なものではなく、全ての症例に適用できるものではありません。また、電子添文および各症例に関する医療関係者の専門的な判断の代替となるものでもありません。各患者への医療行為に関する全ての判断は、それを行う各医療関係者の責任に属するものであり、当社はこれらに関する判断、助言等を行うものではありません。

© 2025 W. L. Gore & Associates, Inc. / 日本ゴア合同会社 無断転載・複製を禁じます。記載の商標は、Goreグループの関連会社または各権利者の商標です。
“Together, improving life” および記載のデザイン(ロゴ)は、Goreの商標です。 25PL3118-JA01 JANUARY 2026

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 goremedical.com/jp

