

臓・胸部大動脈手術を施行された24例の超高齢者。平均年齢は87.4歳で、最高年齢は96歳であった。男女比は1:2で男性8人、女性16人であった。施行手術は大動脈弁置換術6例、上行置換術5例、冠動脈バイパス術3例、心室中隔穿孔閉鎖3例、ステントグラフト2例、その他5例であった。緊急症例は10人(41.7%)、準緊急症例は5人(20.8%)であった。緊急・準緊急手術ではA型大動脈解離や心室中隔穿孔、大動脈瘤破裂などが多く、予後は不良であった(在院死亡率40%)。一方で、予定手術は9例で弁置換術が多く、全例生存退院(うち1例はリハビリ転院)となっており、予後は良好であった。

当院における超高齢者に対する手術成績について検討したので報告する。

## 10 80歳以上の高齢者における開窓型ステントグラフトを用いたTEVARの有用性

岡本 竹司・佐藤 哲彰・仲村 亮宏  
大久保由華・中村 制士・長澤 綾子  
青木 賢治・榛澤 和彦・名村 理  
土田 正則

新潟大学大学院医歯学総合研究科  
呼吸循環外科学分野

【はじめに】近年、ステントグラフト内挿術(TEVAR)が一般的な治療として普及し、その低侵襲性の観点から高齢者に対する治療としても有用性を認めている。開窓型ステントグラフトは手術を増やすことなく、弓部分枝を温存しながら遠位弓部大動脈瘤を治療することができることから当院では積極的に採用している。今回、当院における開窓型ステントを用いたTEVARの成績を評

価し、高齢者に対する有効性を検討した。

【対象と方法】2008年9月から2014年12月までの65歳以上の胸部大動脈瘤に対する開窓型ステントグラフトを用いたTEVAR:70症例を対象とした。全体の平均年齢は76.7±5.78(中央値:77.5)歳、男女比が男:女=62:10。全例でzone0からの留置を行った。これらの対象に対してA群(80歳以上):21症例、B群(65歳以上80歳未満):49症例に分けて評価を行った。手術は全症例に対して大腿動脈からのアプローチで、また右上腕動脈からpull through the wireを行い、tug of the wire法を用いてステントグラフトをデリバリーした。ステントグラフトの展開は心拍動下で行った。

【結果】全例でステントグラフト留置の初期成功を得た。A群とB群間で手術時間(A群:173±85分、B群:172.9±89分 p=0.954)、退院日数(A群:13±8.9日、B群:9±11日 p=0.677)、術後合併症(症候性脳梗塞なし、A群:1症例で不全麻痺、B群:2症例で不全麻痺)を比較したが、両群間で優位な差は認めず、退院後の累積生存、大動脈関連死(A群:3症例;他病死、B群:2症例;関連死、1症例;他病死)についても有位な差は認めなかったType I エンドリークについては退院前のCTで確認したものは16症例(22.9%)であった。それに対して追加治療が必要であった症例は8症例(A群:2症例、B群:6症例)でそれについても有意な差は認めなかった。

【結語】80歳以上に対する開窓型ステントグラフトを用いたTEVARのリスクは80歳未満と同等で、高齢者に対しても安全に行える手技と考えられた。