

高血圧症 (CTEPH) である。CT や肺動脈造影検査から中枢性の CTEPH であり血栓内膜摘除術の適応と考えられた。国立循環器病研究センターにて手術治療を施行され、平均肺動脈圧は 45 から 29mmHg, 心係数は 2.4 から 2.8L/min へ改善を認め、それを維持している。

〔症例 2〕67 歳, 女性。診断は CTEPH である。寛解と増悪を繰り返し、息切れ症状が強いため在宅酸素療法を要した。肺動脈は区域レベルで閉塞を認め、藤田保健衛生大学に相談して血栓内膜摘除術の適応と判断された。手術療法により平均肺動脈圧は 50 から 22mmHg, 心係数は 2.0 から 3.0L/min へ改善を認め、現在は酸素吸入なしで生活できるようになった。

〔症例 3〕53 歳, 男性。CTEPH を疑われて当科に紹介された症例である。精査の結果、稀な肺動脈炎 (大動脈炎の肺動脈孤症の疑い) と診断した。高度の肺動脈狭窄症に対して総合大雄会病院で肺動脈パッチ拡大術を施行され、平均肺動脈圧は 59 から 16mmHg, 心係数は 2.2 から 3.8L/min へ改善を認め、血行動態は正常化した。

現在、肺動脈性肺高血圧症に対する特異的な薬物治療法は確立された感があるが、その一方で CTEPH 症例や肺動脈炎に伴う血管狭窄症例においては積極的な外科的治療が奏功する場合もあるため、その診断にはより高い精度や治療経験が要求されるものと考えられる。

## 第 274 回新潟外科集談会

日時 平成 24 年 12 月 1 日 (土)  
午後 1 時 30 分～午後 3 時 17 分  
会場 新潟大学医学部 大講義室

### 一般演題

#### 1 直腸・会陰静脈瘤切除により門脈血流が改善した肝硬変の 1 例

井上 真・小野 一之・岡本 春彦  
田宮 洋一

県立吉田病院 外科

症例は 81 歳, 女性。肝癌を合併した肝硬変で内科で治療中、頻回の出血を来す直腸・会陰静脈瘤の外科的治療についてコンサルトされた。術前の CT 所見では、門脈本幹は血栓でほぼ閉塞しており、下腸間膜静脈から痔静脈が高度に怒張し、それに連続して大腿静脈に続く会陰皮下の巨大静脈瘤を認めた。保存的に経過観察していたが、短期間で数回ショックに陥る出血を繰り返したため、準緊急的に直腸から連続する会陰静脈瘤の切除を行った。門脈血流の最大のシャントルートを遮断することになるため、血流改変による合併症を危惧したが、術後経過は意外と順調で、再出血およびその他の合併症は無く退院した。術後の CT では、下腸間膜静脈は血栓で閉塞していたが、他に新たなシャント形成は認めず、門脈血流は改善されていた。

#### 2 成人憩室型先天性胆道拡張症 (戸谷分類 II 型) の 1 手術例

宗岡 悠介・谷 達夫・島影 尚弘  
長谷川 潤・内藤 哲也・木戸 知紀  
佐藤 優

長岡赤十字病院 外科

憩室型先天性胆道拡張症は、非常に稀な疾患である。その治療法として憩室を含む胆管切除が推