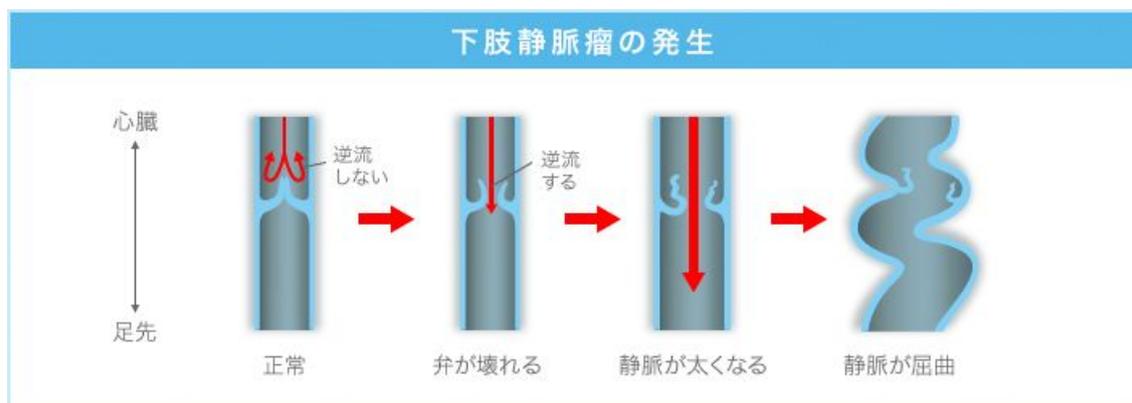


下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術～高周波(ラジオ波)血管内焼灼術(RFA: Radiofrequency Ablation)

2016年下肢静脈瘤血管内焼灼術実施・管理委員会が定める「実施施設」に当施設が認定されました。これに伴い当施設でも下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術が可能となり、4月から下関市では先駆けて血管内焼灼術(RFA治療)を行っています。

そもそも下肢静脈瘤ですが、何らかの原因で静脈弁が破壊され、心臓へ向かう血流が逆流することで起こる病気です。「血管が浮き出る」「ふくらはぎがだるい」「重い」「痛い」「足がつる(こむら返り)」「むくむ」などの症状のほか、重症化すると湿疹、色素沈着(足が茶褐色になる)、脂肪皮膚硬化症、静脈性潰瘍といった皮膚病変が出現します。特に静脈性潰瘍は日常生活に支障があるばかりでなく、難治性のため時間的、経済的にも支障を来すようになります(図1)。



下肢静脈瘤の治療には、病状により保存的療法、硬化療法、手術療法があり、一般的に病状の進んだものに手術療法を施します。

手術療法は、大別して壊れた静脈を①「引き抜く」手術(ストリッピング手術)と②「焼灼して閉塞させる」新しい手術(血管内焼灼術)があります。両者とも効果は同等ですが、血管内焼灼術の方が低侵襲(ダメージが少ないこと)です。ストリッピング手術では多くの場合、全身麻酔、脊椎麻酔下に治療し、数日の入院期間を必要としました。しかし、血管内焼灼術では局所麻酔で施行可能で創も小さく(1-3mm)必ずしも入院を必要としなくなりました(ただ当院では安全面を考慮し術翌日の朝に全例下肢静脈エコーを施行しているため1泊2日でRFA治

療を行っています)。米国では9割以上で血管内焼灼術が施行されています。

血管内治療にはレーザー治療と RFA 治療があります。本邦では 2011 年に 980nm のレーザーによる血管内焼灼術が保険適応になり、2014 年に「より低侵襲な」RFA 治療、1470nm レーザー治療が保険適応となりました。当院ではその「より低侵襲な」RFA 治療を主に行っています(図 2)。



カテーテルを
静脈に挿入する



カテーテルから
熱エネルギーを放出し
静脈壁を収縮させる



カテーテルを抜去し
静脈壁が静脈を
閉塞させる。

当院における下肢静脈治療の実際

当院では下肢静脈瘤に対し RFA 治療に「スタブ・アバルジョン法」を組み合わせています。スタブ・アバルジョン法は側枝静脈瘤を 1-3mm の創から切除する方法です。RFA で主病変を治療した後、残存する静脈瘤を切除しています。手術時間は RFA 治療に 30 分程度(焼灼時間 3 分程度)、スタブ・アバルジョン法に 20~60 分程度(側枝静脈瘤に個人差があるため時間に関係があります)かかります。

RFA 治療後、弾性ストッキング(+弾性包帯)は着用していますが、直後より歩行可能です。術翌日にエコー検査で RFA のチェックした後退院となります。退院後、日常生活もほぼ問題なく営むことは可能で、シャワーも退院日より可能です(図 3)。下肢静脈瘤でお悩みの方は一度、心臓血管外科外来(月、金)にご相談

ください。



左 治療前

右 治療後