



10月の花 コキア

和名をほうき草といい秋には美しく紅葉します。花は淡黄緑色で、小さくて目立たず、雄花雌花があります。草姿が円錐形の整った形で、繊細な茎葉が密に茂り、観賞期間が長く、同じ形状のまま大きく育ちます。

とうめい news 2024.10.1 Vol.278

〒243-0034 厚木市船子237
TEL. 046-229-3377
発行者:河野 昌史
編集責任者:佐藤 賢治
印刷:(有)タイム21

ホームページアドレス <http://www.tomei.or.jp/clinic/>

下肢静脈瘤の手術

血管外科:小島 淳夫

TOPICS



今回は、あしの血管が蛇行してポコポコと浮き出す病気「下肢静脈瘤の手術」に関する話題です。

2011年に下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術(しょうしゃくじゅつ)(いわゆるレーザー治療)が保険適用となつて、2014年には改良されたレーザー機器と新たに認可された高周波機器が使用されるようになりました。それにより術後の痛みや出血が格段に少なくなり、それまで標準手術だった下肢静脈瘤抜去術(ストリッピング手術)は過去のものと言えるほど血管内焼灼術が広まりました。この手術は体表面近くを縦方向に走る大伏在(だいふくざい)静脈あるいは小伏在(しょうふくざい)静脈が、深いところにある静脈(深部静脈)に合流する部分から逆流して拡張している場合に適応となります。手術はボールペンの芯程の太さのカテーテルと呼ばれる細長い医療器具を血管内に進め、先端付近から出るレーザー光、あるいは高周波の熱により血管を内側から焼くことで逆流を止めます。それに加えて3mm程の小切開で静脈瘤を切除したり、硬化療法を行ったりすることで静脈瘤を目立たなくします。血管内焼灼術は数十年間行われてきたストリッピング手術と比べて遜色ない結果が報告され、より傷が少なく整容面でも優れている血管内焼灼術が手術治療の主流になっています。

2019年に新たな下肢静脈瘤の手術法として血管内塞栓術(そくせんじゅつ)(いわゆるグルー治療)が保険適用となり、これまでの治療に加えて新たな選択肢が増えました。静脈瘤の原因となっている血管を抜去したり焼いたりすることに代わり、医療用接着剤(シ

アノアクリレート)を原因となる静脈内に注入して詰めることで逆流を止めます。詳細は省きますが手術方法としてはこれまでより簡便になります。しかしながら接着剤に対するアレルギーなど特有の問題が指摘されていたため、東名厚木病院では直ぐにはこの治療を導入しませんでした。報告されるアレルギーの頻度などに大きな問題点は少ないことを確認した上で、昨年2023年よりこの治療も始めました。今年の6月に行われた日本静脈学会総会でも血管内焼灼術と塞栓術のそれぞれの利点や欠点、新たな治療への応用やその問題点など、数多く報告があり議論されていました。ストリッピング手術はその議論からはほぼ外れていましたが完全に過去の手術になった訳ではありません。現在主流となっている焼灼術と塞栓術を中心に、ストリッピング手術も考慮に入れて、どのように使い分けするのが良いのか検討する必要性を感じました。

下肢のむくみや痛みは色々なことが原因で起こるため、その症状が本当に下肢静脈瘤によるものか否か慎重に判断することが必要です。そのため超音波検査などで十分に評価をした上で手術治療の必要性を検討されるのが良いと思います。下肢静脈瘤が原因で皮膚炎や皮膚潰瘍になることはありますが一般的に切断が必要になったり命を脅かしたりすることはなく、治療を急ぐ必要はない病気です。手術ができる状態であってもそれを受けるか受けないか、あるいはいつ頃受けるか患者さん自身が決めても問題はありません。そうは言っても例外もあるため下肢静脈瘤が疑われた場合は是非一度血管外科にご相談下さい。

