

肺AVF(simple type)に コイル塞栓術を施行した1例

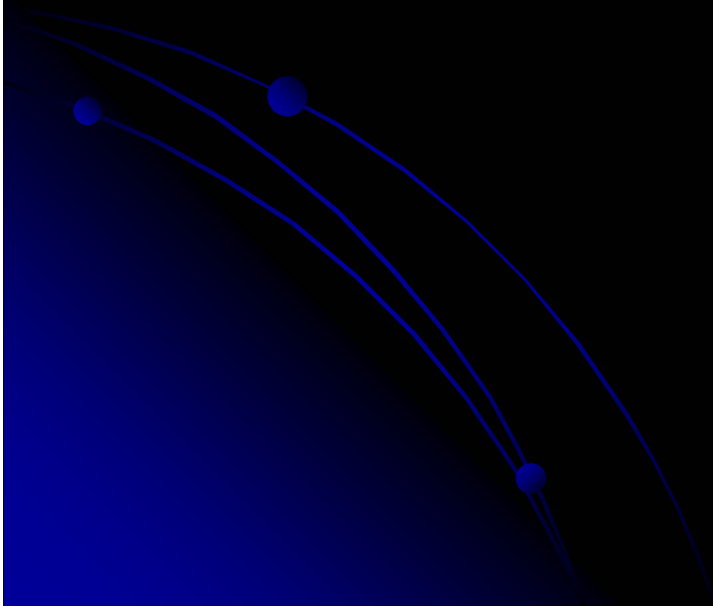
獨協医科大学越谷病院放射線科

片田芳明・西林文子・川島実穂

古田雅也・野崎美和子

症例：68歳女性

肺動静脈瘻(simple type)に対する塞栓術
目的にて入院。
既往など、特記すべきことなし。





9mmコブラ形状バルーンカテーテルにて
左PAにアプローチし、流入血管へ挿入。

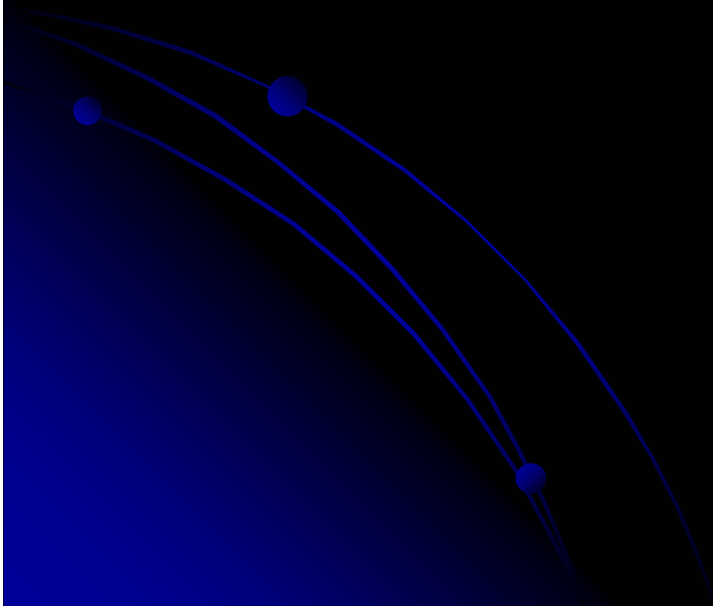
マイクロカテーテルをさらに進めた上で、
まず、8mm-20cmデタッチコイルにて
AVF近傍の正常肺動脈分枝へアンカー
をした上で流入動脈を塞栓。
次に、fiberedコイルを順次挿入する予定
でしたが、、、

デタッチコイルのデリバリーワイヤーが
抜去不可能に。

様々な方法を試みるも、デリバリーワイヤー
が抜去されることはありませんでした。



このような場合、
どうすればよかったですでしょうか？



デリバリーワイヤーを数百回回転させ、
金属疲労を利用した切断を試みたところ、
ワイヤーの切断には成功。
しかし、切断部は鼠径穿刺部より約15cm
体外側で切断されていた。

このような場合、どうしますか？

切断ワイヤーをIVC内へ留置する方法も考慮したが、ワイヤーが心腔内を経由するため、合併症を起こす可能性も危惧。

最終的に、左PA内に残存ワイヤーをすべて押し込む方法を選択した。

- PAへさらにもう1本カテーテルを進め、血流障害の有無をcheckしながらガイドワイヤーで左PA下極枝へ押し込むように留置。

残存ワイヤー挿入中の造影

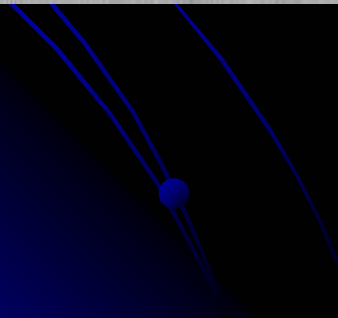


デリバリーワイヤー
を押し込むための
ワイヤー。
あと少し！

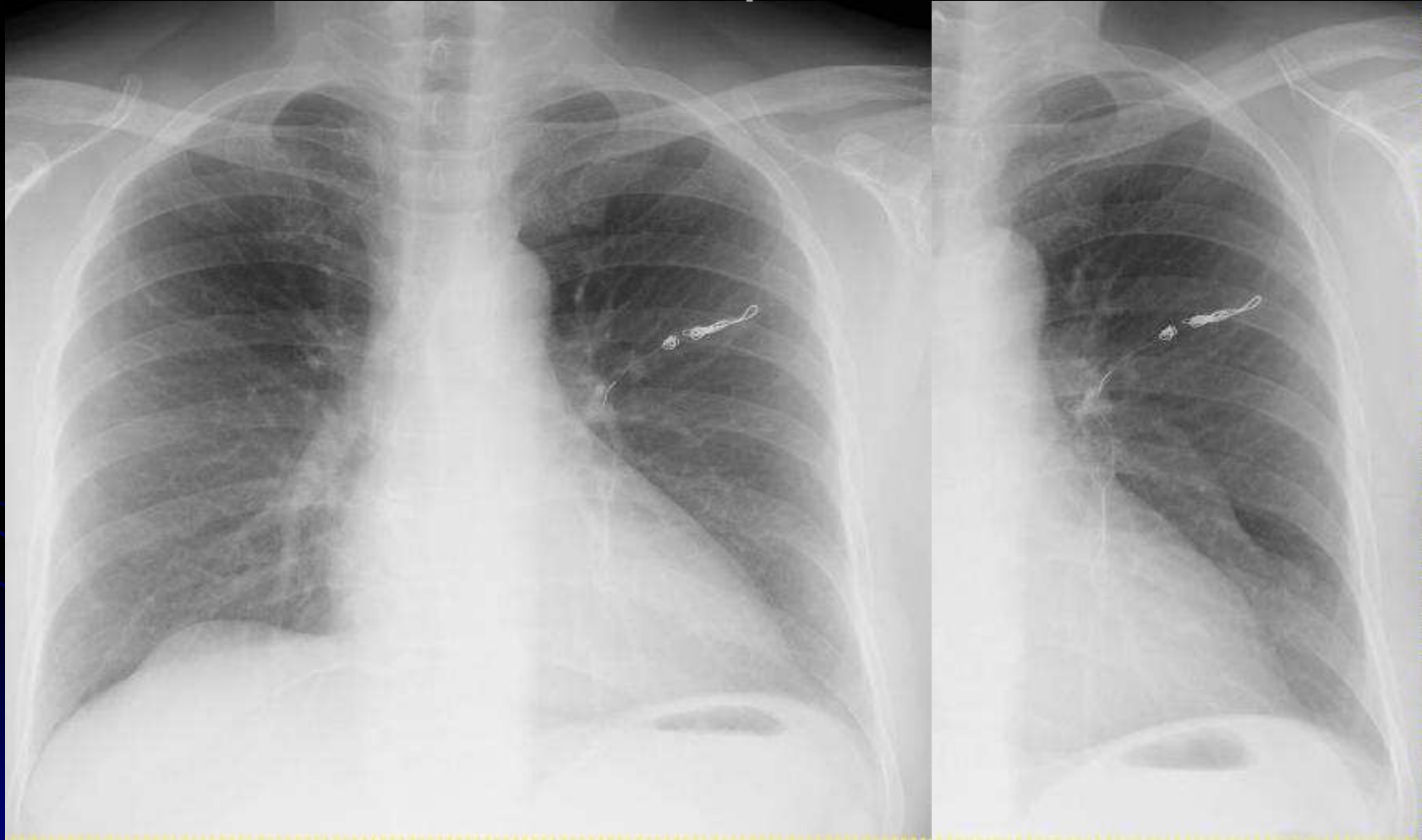
この後、何とか左PA内への
残存ワイヤー挿入に成功。
デタッチコイルのみで完全にAVFは
遮断されてはいたが、fibered coilを
2ヶ追加留置し、手技を終了とした。

残存ワイヤーに伴う血流障害は認めず。

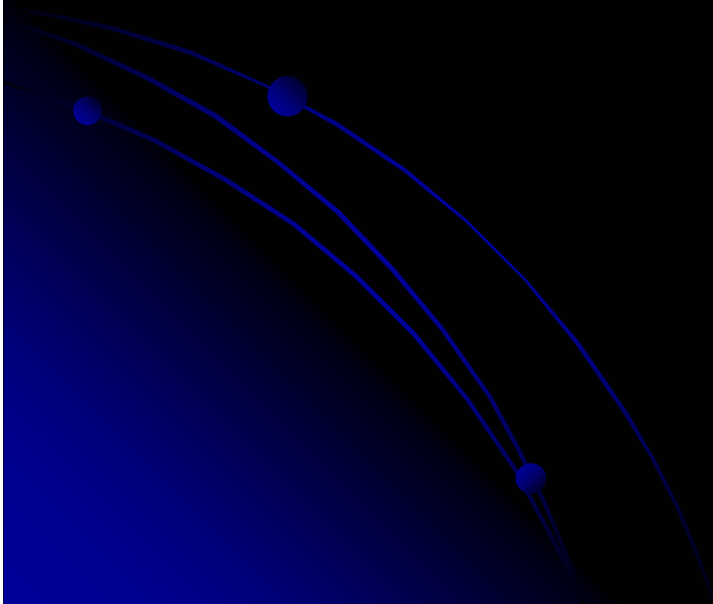
最終造影



經過Xp



その後、感染なども含め、残存ワイヤーに伴う症状出現はなし。
外来にて嚴重な経過観察としています。



質疑応答

肺AVF にデタッチコイルを使用したけどデタッチできなくなった。

⇒金属疲労を利用した切断を行った。デタッチコイルには問題が多いようである。