

MP-11 跛行症状を伴う膝窩動脈捕捉症候群に対してEVTと外科的治療を行った1例

○山下 裕貴, 關 秀一, 今井龍一郎, 渡辺 圭介, 川井 和哉
近森病院 循環器内科

症例は50歳代男性。右跛行症状の増悪を認め、下肢動脈造影では右浅大腿動脈中部から膝窩動脈の閉塞。運動・薬物療法で改善せずEVTを施行。跛行症状は消失するも、術後3週間後に跛行が再発。膝関節MRIにて膝窩動脈捕捉症候群の診断。膝窩動脈閉塞部を再拡張し、2日後に手術を施行。術後11日に造影CTにて動脈の圧排解除を確認し、術後16日に退院。非常に珍しい膝窩動脈捕捉症候群を経験し、文献的考察含め報告する。

MP-12 大腿膝窩動脈領域に対するEVTにおけるSMARTステントとZilver PTXステントの長期臨床成績の比較

○村井 篤弥
済生会横浜市東部病院 循環器内科

大腿膝窩動脈病変 (FP) に対するZilver PTXステントとSMARTステント留置後の長期臨床転帰の比較は不明である。2012年7月から2013年4月までにSMARTステントの107病変 (94名) とZilver PTXステントの83病変 (63名) が対象となった。エンドポイントは10年後のFF-TLR、FF-MALE、AFSとした。SMARTステントとZilver PTXステントの間に長期的な臨床転帰に有意差はなかった、FF-TLR ($p=0.47$)、FF-MALE ($p=0.21$)、AFS ($p=0.51$)。