

IVR科紹介

—立ち上げにあたって—



放射線科 部長 平田 雅昭

【はじめに】

IVRとはInterventional Radiologyの略で「画像下治療」と訳されます。文字通り、X線やCT、超音波などの画像診断装置で確認しながら、カテーテルやワイヤーなどを用いて侵襲の小さな治療や検査を行います。いろいろな臓器疾患に応用可能であることから、これまで、各診療科の依頼で治療を行ってまいりました。

当院は日本IVR学会のIVR専門医修練認定施設として認定された県下3施設のうちの一つであり、昨年に私が赴任したことで、外科の渡邊良平医師とともに2名のIVR専門医が常勤する病院となりました。このたび、ER対応強化、他科とのよりよい連携、若手医師の育成など、さらなる発展をめざし、4月からIVR科を編成することとなりました。本稿では、各部位ごとに代表的な手技について紹介させていただきます。



【呼吸器】

大量喀血に対して気管支動脈等を経カテーテル的に塞栓し出血を制御することができます。その他、脳梗塞や脳膿瘍の原因になる肺動静脈奇形に対する塞栓術、肺動脈血栓に対する血栓溶解吸引療法などが施行されます。腫瘍性疾患に対するCTガイド下肺生検なども対応可能です。

前列左から2人目より平田医師、渡邊医師、他、看護師、放射線技師



【肝、脾、膵】

肝動注化学塞栓療法は1978年に日本で最初に開発された歴史ある手技であり、近年、球状塞栓物質の導入やマイクロバルーンカテーテル応用など発展が目覚ましい分野です。肝癌の栄養血管を選択的に塞栓することで、より高い抗腫瘍効果と肝機能温存が可能です。事前のMDCTやコンビームCTによる栄養血管同定も積極的に活用し、最良の手技を心がけております。もちろん、肝細胞癌破裂など緊急時にも対応いたします。

肝障害に伴う門脈圧亢進症に対しては部分脾動脈塞栓、門脈体循環シャント塞栓術などが施行されます。胃静脈瘤に対しては静脈瘤の排血路(BRTO)や門脈側(PTO)からアプローチして塞栓術を行います。

重症膵炎については、FOYと抗生剤の動注療法、膵炎に続発した仮性動脈瘤に対する塞栓術や膿瘍のドレナージなどを行います。

【消化管】

内視鏡的に止血困難な消化管出血に対して、カテーテルにて破綻血管へ直接到達し塞栓を行います。腹腔内膿瘍などに対するCTガイド下穿刺ドレナージも対応します。

【泌尿器】

膀胱癌に対する動注化学療法、腎動静脈奇形や血管筋脂肪腫などの塞栓術に対応しています。

【ER】

外傷初期診療時の出血コントロールは

重要です。もちろん、当科では経カテーテル的な緊急止血に対応しております。近年、ダメージコントロール手術の概念に準じたダメージコントロールIVRといった考え方が紹介されるなど、注目されている分野の一つです。当科でも画像診断から治療まで速やかな対応が出来るように努力しております。

【その他】

内臓動脈瘤はまれな疾患ですが、破裂時の致死率は高く、大きい物は塞栓術の適応になります。

原発性アルドステロン症は高血圧の5-10%を占めるとされ、副腎静脈サンプリングはその治療方針決定に重要です。

【おわりに】

診療形態としては、これまで通り特定の外来枠は設けず、各診療科の依頼に応じて手技を行ってまいりますが、若手医師、コメディカルとともにカンファレンスや抄読会などの充実を図り、これまで以上に積極的に診療に取り組んでいきたいと考えております。

外科医と放射線科医で構成されるIVR科は全国的にも珍しいと思われるので、この持ち味をいかし、何かクリエイティブな仕事ができればと考えております。お役に立てる症例があれば気軽にご相談ください。

過去5年間の症例数

TACE	377
リザーバー留置	19
止血術	11
その他	57

肝動注化学塞栓療法

①術前のCTから作った3D画像



②腹腔動脈造影



③塞栓時

