



第1回 かわぐち大動脈セミナー

[今回のテーマ]

日常診療における “どうする！大動脈瘤！？”

～無症状の大動脈瘤が偶然見つかったら？～



11月29日に大動脈瘤に関するWeb研究会を開催しました。第1回の今回は、**どうする！大動脈瘤？**と題して、大動脈瘤の基本について勉強しました。

26名の方より事前アンケートの回答をいただき、当日は**50名近い方々**にご視聴いただきました。研究会後には、**“大変勉強になる内容であった”**などのご感想メールが届くなど、大変有意義な研究会となりました。

今後も第2回、第3回と開催を予定しています。大動脈瘤の早期発見・破裂予防のために、みなさんと勉強していければと思っています。



当院 金森太郎
前川浩毅



<アンケート結果と研究会のまとめ>

- ① 腹部大動脈瘤(AAA)の手術適応は？
45mmで相対適応、50mmで絶対適応。
- ② 無症状でも緊急性のあるAAAのパターンがあるか？
嚢状瘤は小さくても治療対象となり得る。弓部大動脈瘤も同様。
- ③ 胸部大動脈瘤の手術適応は？
上行大動脈で50mm、弓部～下行大動脈瘤で55mmで絶対適応。
- ③ 大動脈瘤患者の日常生活制限は？
血圧管理ができれば、日常生活は問題なし。
ただし、息む動作(無酸素運動)は急激な血圧上昇を招くので×
- ④ 高齢者(80歳以上?)の大動脈瘤手術の適応は、どこまで？
ご本人、ご家族に治療意欲があれば考慮。**開胸開腹不要のステントグラフト治療**もあるので、まずは専門医にご相談ください！。



帝京大学附属病院
心臓血管外科教授
今水流 智浩先生



済生会川口総合病院
血管外科部長
西山 綾子先生