

## 論文内容の要旨

氏名	岩越 真一
Management of Renal Arteries in Conjunction with Thoracic Endovascular Aortic Repair for Complicated Stanford Type B Aortic Dissection: The Japanese Multicenter Study (J-Predictive Study) (合併症を有する B 型大動脈解離に対するステントグラフト内挿術における腎動脈に対する治療戦略:多施設共同研究)	

### 【背景・目的】

合併症を有する Stanford B 型大動脈解離に対するステントグラフト内挿術 (Thoracic endovascular aortic repair; TEVAR) は、現在ガイドラインにおいて推奨される一般的な治療方法である。TEVAR は大動脈真腔の血流増加、偽腔の血流低下を期待して施行されるが、腹部分枝に解離が及ぶ例では TEVAR により偽腔供血分枝の血流低下が危惧される。本研究では CT により TEVAR 後の腹部分枝の形態ならびに血流変化を検討した。

### 【対象と方法】

2012 年から 2017 年に全国 20 施設で合併症を有する Stanford B 型大動脈解離に対して TEVAR を施行した患者を後方視的に解析した。腹部分枝の供血状態を、開存/閉塞、真腔/偽腔/両腔供血、分枝内解離の有無について core laboratory で評価し、7 パターンに分類した。TEVAR 術前と最終フォロー時の CT で腹部分枝の形態を分析し、分枝に及んだ解離の自然治癒の頻度について評価した。また、片側の腎動脈がパターン 1 (開存、真腔、分枝内解離なし) で、対側の腎動脈がパターン 1 以外の例を抽出し、両腎の体積変化を比較した。

### 【結果】

209 例 (平均年齢  $66 \pm 13$  歳、男性; 165 例) が登録され、459 本の腹部分枝について、術前、最終フォロー時における CT で評価が可能であった。分枝に及んだ解離が自然治癒する頻度は、パターン 2 (開存、真腔、分枝内解離あり) で 63% (64/102 本) であったが、その他のパターンでは 6.5% (6/93 本) にとどまった。79 例が上記の腎動脈分枝パターンであった。パターン 2 (開存、真腔、分枝内解離あり) かつ、真腔の狭窄度が 50% 以上の分枝から供血される腎臓は、対側のパターン 1 から供血される腎臓と比較して有意に体積減少が見られた (パターン 2 vs 1:  $-16\% \pm 16$  vs  $0.10\% \pm 11$ ,  $P = .002$ )。同様に、パターン 3, 4 (開存、偽腔、分枝内解離あり/なし) も対側のパターン 1 から供血される腎臓と比較して有意に体積減少が見られた (パターン 3 and 4 vs 1:  $-13\% \pm 14$  vs  $8.5\% \pm 14$ ,  $P = .004$ )。

### 【結語】

TEVAR 後の分枝内解離の自然治癒は、パターン 2 (開存、真腔、分枝内解離あり) では高頻度に見られるが、その他のパターンではほとんど生じないことが判明した。また、真腔供血であるが解離の進展により 50% 以上の狭窄を来す分枝、もしくは偽腔供血の分枝では、TEVAR により血流低下を来す危険性がある。