

# 4-2 バスキュラーアクセス合併症の管理

## 瘤

後藤 順一  
北楡会札幌北楡病院 外科 医長

### POINT

- 1 シャント瘤の成因には穿刺に関係するものと関係のないものがあり、それぞれ病態が異なります。
- 2 仮性瘤は穿刺トラブルで発生しやすく、また破裂しやすいため注意が必要です。
- 3 瘤の診断では緊急に手術が必要かどうかの判断が重要になります。
- 4 瘤の手術適応は緊急性、患者背景、予後などを総合判断して決定します。
- 5 仮性瘤は、穿刺や止血を上手にすることにより予防も可能です。

### はじめに

シャント瘤はバスキュラーアクセス (VA) にしばしばみられる合併症です。日本透析医学会バスキュラーアクセスガイドラインでは、「血管が局部的に円筒状または紡錘状、あるいは嚢状に拡張した状態」と定義されています。シャント瘤は種類によって病態は異なり、またその

病態により治療法も変わります。そもそもすべての瘤が治療対象となるわけではありませんし、治療が必要であっても緊急性があるか、待機的でよいのかなど判断が必要です。シャント瘤をどうしたらよいか？ この章ではそれらについて解説していきます。

### 瘤の分類

ガイドラインでのシャント瘤分類を示します。

#### ▶ 壁構造による分類

①真性瘤、②仮性瘤に分類されます。真性瘤は血管壁構造を保っているもので壁構造がしっかりしており、比較的丈夫です。対して仮性瘤は血管壁構造を持っていない瘤です。血管壁構造が消失しており、瘤自体も安定していません。そのため仮性瘤は急激な増大から破裂に至ることがあり、注意が必要です。

#### ▶ アクセスの種類による分類

①自己血管内シャントの瘤、②人工血管内シャントの瘤、③表在化動脈の瘤に分類されます。

#### ▶ 部位による分類

①シャント吻合部の瘤、②非吻合部の瘤に分類されます。

#### ▶ 成因による分類

①穿刺関連の瘤、②非穿刺関連の瘤に分類されます。

### 瘤の成因

#### ▶ 穿刺に関する瘤

穿刺に関する瘤は最も多くみられます (図1-A)。穿刺、止血ミスや反復穿刺による血管の破綻から発生します。仮性瘤は破裂の危険性があり注意が必要です。仮性瘤の成因は穿刺ミスや止血不良などがその原因となることが多く、穿刺部からシャント血管周囲に血腫ができ、やがてその血腫部が瘤化し、仮性瘤を形成します (図2)。

#### ▶ 穿刺と関係のない瘤

穿刺と関係のない瘤は圧の上昇によるものが多いです。ジェット流による部分的な内圧上昇により、吻合部近傍や狭窄の後などに瘤が形成されます (図1-B①)。狭窄の前に過剰な圧がかかり、その圧により瘤形成をみることもあります (図1-B②)。また、過剰血流によって瘤化することもあり、この場合、動脈からの血流過剰ですから静脈全体が瘤化します

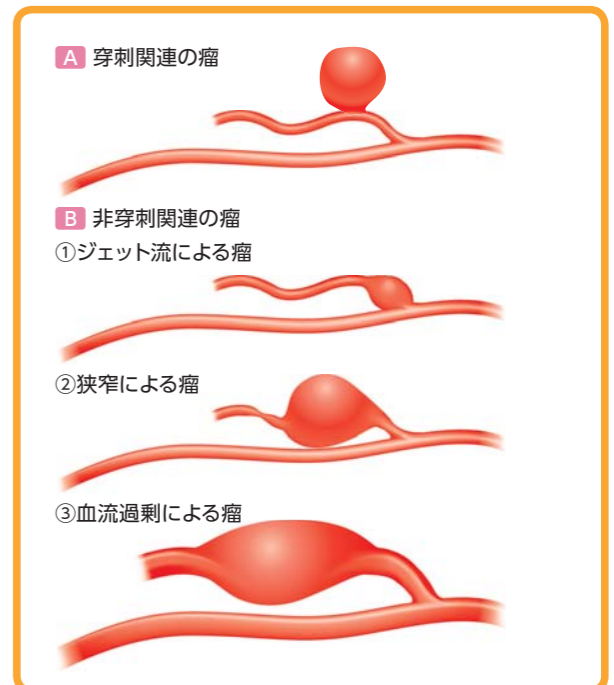


図1 シャント瘤の成因

A: 穿刺、止血ミスや反復穿刺により血管壁が破綻して起こります。B: ①ジェット流による部分的な内圧上昇による瘤で、吻合部や狭窄後に起こります。②狭窄前の内圧上昇による瘤で、狭窄前に発生します。③動脈血自体が血流過剰なため、静脈血管が紡錘状に拡張します。