

## 第 79 回九州循環器撮影研究会プログラム・抄録集

テーマ 『胸部・腹部領域における血管造影検査・IVR』

日時：令和 4 年 7 月 30 日（土） 13:30～16:00

会場：Web オンライン形式（Zoom Meetings 予定）

13:30～13:35 開会挨拶と進行説明

13:35～14:05 『IVR 看護師の役割と当院の課題』

長崎大学病院 看護部 国際医療センター2 田中 亜里沙 先生

14:05～14:35 『胸部領域における TAE』

久留米大学病院 放射線部 山本 直樹 先生

14:35～15:05 『腹部領域における TAE』

長崎大学病院 医療技術部放射線部門 坂口 良介 先生

15:10～16:00 特別講演『体幹部領域における血管奇形への IVR 治療の実際』

鹿児島大学病院 放射線診断治療学分野 林 完勇 先生

## 『IVR 看護師の役割と当院の課題』

長崎大学病院 看護部

田中 亜里沙 先生

近年 IVR の発展により患者の低侵襲治療に対するニーズが高まり、対象疾患の増加とともに手技も複雑になってきている。IVR に携わる看護師の役割は、覚醒下で治療を行う患者の身体的・精神的ケアをはじめ、治療の準備・介助、安全管理、異常の早期発見・急変対応と多岐にわたる。IVR は医師・放射線技師・看護師が互いの強みをもってカバーしあいながら「患者に最良な治療を提供する」ことが目的であり、当院での血管造影室での看護師の役割、課題を報告する。

## 『胸部領域における TAE』

久留米大学病院 放射線部

山本 直樹 先生

当院において、IVR の手技数は、Covid19 の流行による受診抑制、行政からの要請により延期したことによる若干の落ち込みはありましたが、年々増加しています。

皆様の施設でも同じかと思いますが、動脈性出血における対応は、IVR の優先度が上がっているように思います。この分野で業務されてある方の献身的な働きによって支えられているものと思います。

さて、今回は、当院にて実施している胸部領域（分枝レベル）の塞栓療法の症例の紹介、並びに CT などの診断画像も踏まえ提示させていただきます。当院なりの撮影ポイントやピットホールとして注意していることなどご提示いたします。また、皆様すでに承知してあるとは思いますが、血管解剖、塞栓物質の選択についても触れさせていただきます。

提示症例は、動脈性出血（内因性・外因性）、腫瘍性病変、血管奇形（AVM）、肺動脈性出血、保険適応ではございませんが、運動器の塞栓療法（肩痛）などを予定しています。

当院での経験症例が皆様の臨床において何かしらの一助になれば幸いです。当日はよろしく願いいたします。

## 『腹部領域における TAE』

長崎大学病院 医療技術部放射線部門

坂口 良介 先生

当院では年間 TACE を約 50 件、TAE を約 80 件、ステントグラフト挿入術を約 30 件行っている。今回は TACE、腹部領域における TAE、ステントグラフト挿入術を中心に当院で経験した症例を交えて発表する。内容としては症例（患者背景）、CT 検査の画像所見、手技中の注意点、手技の流れ、検査時の画像、検査にあたり必要な解剖の基礎などを交えながら以下 6 つの疾患を発表予定である。

①TACE②破裂 HCC に対する TAE③ステントグラフト挿入術 (TEVAR, EVAR) ④産後出血に対する UAE (子宮動脈塞栓術) ⑤小児外傷(脾損傷)に対する TAE⑥仮性動脈瘤 (脾臓) に対する TAE

## 特別講演『体幹部領域における血管奇形への IVR 治療の実際』

鹿児島大学病院 放射線診断治療学分野

林 完勇 先生

胸腹部領域の血管奇形の多くは、無症候性であるために検診などを通じて巨大な血管病変として発見されることが多い。無症候性でも動脈瘤を合併するもの、出血などを契機に発見されるなど症状が出現した場合などに治療を依頼されるが、治療に際して不適切な部位での塞栓を選択した場合などに不十分な治療となると、追加治療時に難渋することも多い。昨今、Samsung's classification に基づいて AVM のタイプに応じた治療法を選択することが提唱され、AVM に対する治療成績も向上しつつある。

今回、体幹部における各臓器における血管奇形やそれに合併して生じる動脈瘤病変などの治療について実際の症例に応じて解説する。