

あなたの脚 大丈夫ですか

vol.5

下肢静脈瘤の日帰り治療

「切らない、痛くない」手術が主流

下肢静脈瘤の治療の原則は、弁が壊れることで起こっている静脈逆流を止めて、脚の循環障害を改善することです。

過去には、弁の傷んだ静脈を引き抜く「ストリッピング手術（静脈除去切除術）」が主流でした。しかし、治療には入院が必要でした。その後、高位結紮術（伏在静脈の根元を糸で縛る）や硬化療法、それらを組み合わせた治療などが日帰り治療として行われました。しかし、再発が多いということもあり衰退していきましました。最近では、レーザー治療や高周波治療などの「血管内治療」が出現し、現在主流となっています。

●硬化療法

静脈瘤内に特殊な薬剤（硬化剤）を注入し、血管をふさぐ治療法です。入院の必要はなく、外来で簡便に行うことができます。一方、太くなったりしまった伏在静脈瘤を完全に閉塞させることが難しく、高率に再発が認められるため、最近では軽症下肢静脈瘤（クモの巣状静脈瘤、網目状静脈瘤）や手術後に残った静脈瘤に対して行うことが多いです。

●ストリッピング手術

弁が壊れている伏在静脈を、

足の付け根あるいは膝の裏で縛り、さらに血液が逆流している範囲の静脈を抜き去って取り除く手術です。出血や神経損傷が起こることもありませんが、最近では超音波検査で逆流のある範囲を確認し、その範囲だけ切除します。深部静脈の開存が確認できていれば、傷んだ静脈を切除しても問題はありません。

従来、全身あるいは腰椎麻酔をかけるため約1週間の入院が必要でしたが、麻酔方法の工夫などで日帰りの治療が可能になりました。

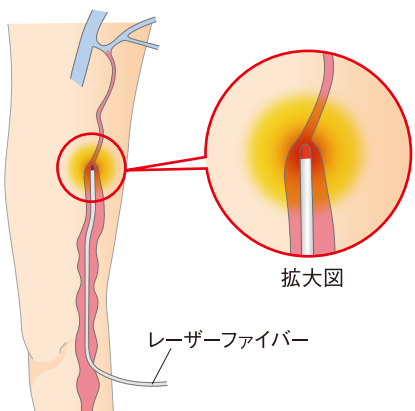
●血管内治療

血管内治療は、傷んだ静脈内にファイバークラテールを挿入し、熱を発生させ瞬時に血管を焼灼・閉塞させる治療方法です。レーザー焼灼術と高周波焼灼術があります。焼灼した伏在静脈は線維化という変化が起き、1年くらいかけて体内に吸収され消失します。

血管内治療は細い光ファイバーを挿入するだけなので、皮膚を切開する必要はありません。2011年に

はレーザー焼灼術が保険適用になり、局所麻酔で日帰り治療として行うことができ、急速に普及しています。2018年10月からは従来より細いスリムファイバーが開発され、針で穿刺するだけで光ファイバーを挿入できるようになりました（図）。医療機関によっては、片脚10分程度の手術時間で、術後の圧迫の必要はなく、「切らない、痛くない、包帯を巻かない治療」として行っています。

2019年12月には、接着剤を静脈内に注入し静脈壁をくっつける「静脈内塞栓術（グルー治療）」が保険適用になりました。熱を発生させず、神経障害なども少ない治療方法ですが、日本ではまだ臨床経験が少ないのが現状です。



拡大図

レーザーファイバー

辻クリニック院長 辻 和宏

1986年愛媛大学医学部卒。岡山大学第二外科、屋島総合病院外科を経て2007年に医療法人社団仁和会辻クリニック（高松市林町）開設。下肢静脈瘤日帰り治療、末梢動脈疾患など血管外科を中心に診療。医学博士。外科専門医、循環器専門医。