

## 別紙様式第6 (第5条第1項関係)

## 論 文 要 旨

博士課程 ①・乙	第 <b>428</b> 号	氏 名	松山 正和
<p>[論文題名]</p> <p>Long-Term Results of Endovascular Repair for Distal Arch and Descending Thoracic Aortic Aneurysms Treated by Custom-Made Endografts: Usefulness of Fenestrated Endografts Annals of Vascular Diseases Vol.7, No4 (2014) , Accepted DOI: 10.3400/avd.0a.14-00057</p> <p>[要 旨]</p> <p>胸部下行大動脈瘤に対する治療として人工血管置換術が確立されているが、開胸操作や人工心肺による侵襲が大きく高齢者や状態不良例においては成績不良であった。これに対し胸部大動脈ステントグラフト内挿術（以下：TEVAR）は開胸や人工心肺が不要で近年急速に普及してきた。我々は2000年4月から耐術能の乏しい症例に対し、自作ステントグラフト（以下：SG）によるTEVARを行い、更に適応拡大のため弓部分枝温存可能な開窓型SGを37例に使用した。TEVARの遠隔期成績は明らかになりつつあるが、開窓型SGについては不明である。開窓型を含む自作TEVAE連続81例を対象に、平均90.9 ± 26.2ヶ月（範囲：36-164ヶ月）の観察を行い、この治療法の長期成績と予後不良の危険因子を明らかにした。在院死亡は1例（1.2%）、脳梗塞0例、永続的脊髄障害1例（1.2%）と早期成績は良好であった。遠隔期成績は、瘤の中枢側の大動脈径拡大により、遠隔期に17例に瘤内への血流の再疎通（エンドリーク）を認め、7例に開胸手術を要した。全生存率；64.9% ± 5.4%/5年、51.7% ± 7.2%/10年、大動脈関連死亡回避率；90.3% ± 3.8%/5年、81.6% ± 5.9%/10年、エンドリーク回避率；81.3% ± 4.6%/5年、68.6% ± 7.0%/10年、再治療回避率；87.2% ± 3.8%/5年、83.5% ± 5.1%/10年あった。全死亡の独立危険因子は年齢と緊急手術、エンドリークの存在であった。エンドリークの独立危険因子は腎障害と大きな瘤径であった。開窓型は全死亡およびエンドリークの独立危険因子ではなかった。TEVARの早期安全性は確認でき、全身状態不良例に対しては優れた治療法と考えられたが、遠隔期成績はやや不良で、腎障害例や瘤径の大きな症例には慎重にすべきと考えられた。適応拡大のための開窓型は遠隔期成績不良の因子とならない事を明らかにした。</p>			
備考 論文要旨は1,000字程度にまとめるものとする。			