

II-8 経カテーテル的選択的動脈塞栓術で止血を得た  
外傷性副脾損傷の1例

○佐藤健太郎<sup>1)</sup>, 山村 仁<sup>2)</sup>, 木村憲央<sup>1)</sup>,  
石戸圭之輔<sup>1)</sup>, 工藤大輔<sup>1)</sup>, 脇屋太一<sup>1)</sup>,  
三橋佑人<sup>1)</sup>, 袴田健一<sup>1)</sup>

(弘前大学医学研究科 消化器外科学講座<sup>1)</sup>, 弘前  
大学医学部附属病院 高度救命救急センター<sup>2)</sup>)

非常に稀な外傷性副脾損傷により腹腔内出血をきたし、経カテーテル的動脈塞栓術で止血を得た1例を経験したので報告する。症例は15歳男性、サッカーの試合中に相手選手と交錯した直後より腹痛を自覚し、試合後に近医を受診した。造影CTで脾損傷による腹腔内出血が疑われ当院搬送となった。CTでは脾臓の尾側の副脾周囲に造影剤のextravasationを認め、外傷性副脾損傷による腹腔内出血を疑い緊急で血管造影を行った。脾動脈撮影にて副脾へ分岐する動脈枝からのextravasationを認め、20%NBCAを用い同血管を選択的に塞栓し止血した。止血後の経過は良好で、塞栓術後2日目のCTで再出血の所見を認めず、同日より食事を開始した。塞栓術後6日目に療養目的に紹介医へ転院となった。

外傷性副脾損傷の報告は非常に少なく、治療に関するコンセンサスも得られていない。過去の報告のほとんどは開腹術を行っているが、自験例では止血の手段として動脈塞栓術を選択した。副脾へ分岐する動脈を選択的に塞栓し、低侵襲かつ迅速に止血が得られ、有用な治療法と考えられた。