

バスキュラーアクセスセンターの開設

腎臓は水分と老廃物を排泄するとともに、血圧やホルモンのバランスを保つなど、数多くの重要な働きをもっています。その働きが悪くなると、むくみや食欲不振、貧血や高血圧など、いろいろな尿毒症症状が出てきます。これらの症状が高度に進行した状態を末期腎不全と呼び、透析療法が必要となります。

市立病院では平成12年から人工透析センターを開設して、血液透析や腹膜透析などの治療を行ってきましたが、平成29年からバスキュラーアクセスセンターを併設しました。

血液透析を行うためには、多くの血液を循環させる必要があります。そのためにバスキュラーアクセスが必要になります。バスキュラーアクセスには内シャント、透析カテーテル留置、動脈表在化がありますが、その大多数は内シャントです。血液は、動脈から毛細血管を通過して静脈に流れますが、手術により動脈と静脈を皮下でつなぎ合わせ、静脈に多くの血液を流すことを内シャントと呼びます。この手術により、皮膚のすぐ下にあつて針が刺しやすい静脈に動脈の血液が流れこみ、静脈の2か所に針をさすことで、多くの血液を循環させて体の老廃物を透析機器で除去することができます。

最近では糖尿病や高齢者の腎不全が増え、これらの患者さんでは血管が非常に細い人がいます。血管が細くて針を刺すことが困難な場合には、人工血管を使った内シャントを作成しています。動脈、人工血管、静脈をつなぎ合わせ、太い人工血管に針をさして血液透析を行います。

内シャントには強い血流が生じるため、静脈壁が厚くなってきます。この壁肥厚が強くなり過ぎると、血管が細くなり血流が悪化します。これをシャント狭窄と呼びますが、狭窄がさらに強くなると血栓でシャント閉塞になり、血液透析ができなくなります。シャント狭窄では血管内にカテーテルを挿入して狭窄部位を風船で押し広げる治療（バルンPTA）を行います。シャントは突然に閉塞することがあり、その場合には血管内の血栓をカテーテルで溶解、吸引すると共に狭窄部位をバルンPTAで拡張して血流を再開させることも行っています。

シャント閉塞はもちろんですが、シャント狭窄も急激に血流が低下することがあり、迅速な対応が必要になります。当院に通院している患者さんだけでなく、地域のクリニックに通院している血液透析患者さんのシャントトラブルにも対応できることを目標にバスキュラーアクセスセンターを開設しました。センターでは、シャントが狭窄していないか定期的にエコー検査も行っています。シャントが閉塞する前に狭窄部位を見つけてバルンPTAで拡張することが重要と考えています。