

# バスキュラーアクセス閉塞は 予測できるか

(医) 衆済会増子クリニック 昴

原田啓之、野島奈穂美、町田みゆき

木下裕子、山崎親雄

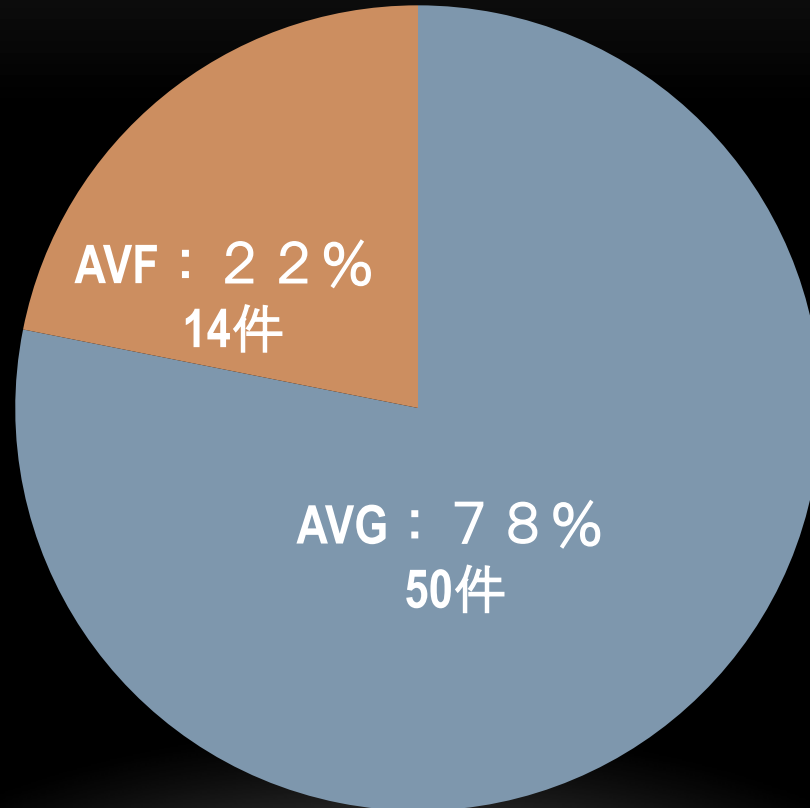
# 目的

バスキュラーアクセス（以下VAとする）閉塞は透析患者、職員ともにストレスとなる。計画的な対応に比し、閉塞後の対応は、一般的に困難なことが多い。今回は閉塞症例の原因を知ることで、VA閉塞が予測ができるか検討した。

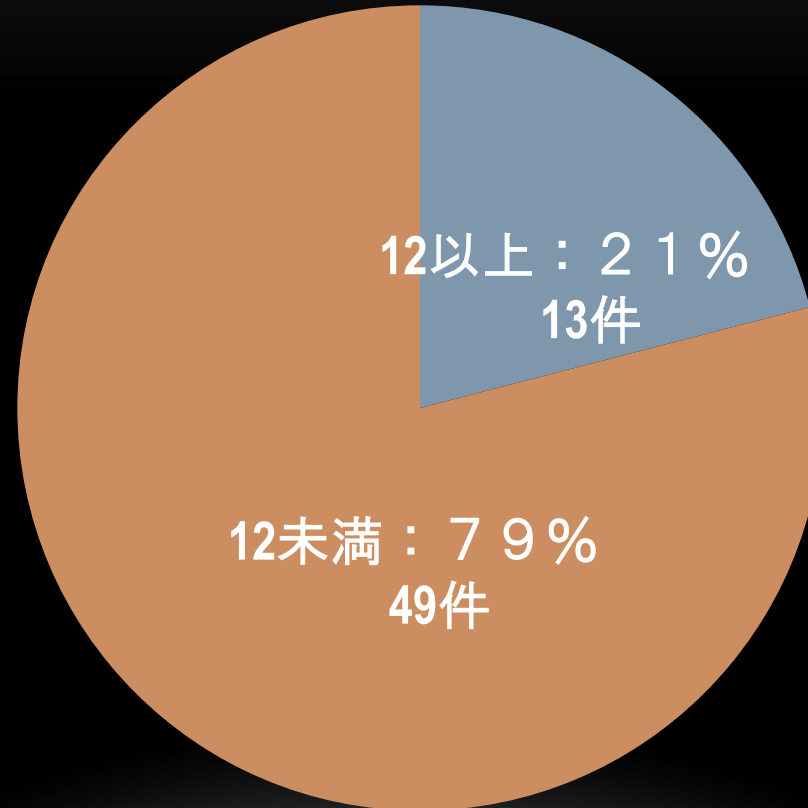
# 方法

対象は当院通院中の透析患者257名のうち過去2年間にVA閉塞した36名（計64件）について、閉塞前のVAの状況・透析状況、クリアランスギャップ（以下CL-Gapとする）、閉塞のきっかけになるとされる高Hb値・静脈圧上昇などを後ろ向きに調査した。

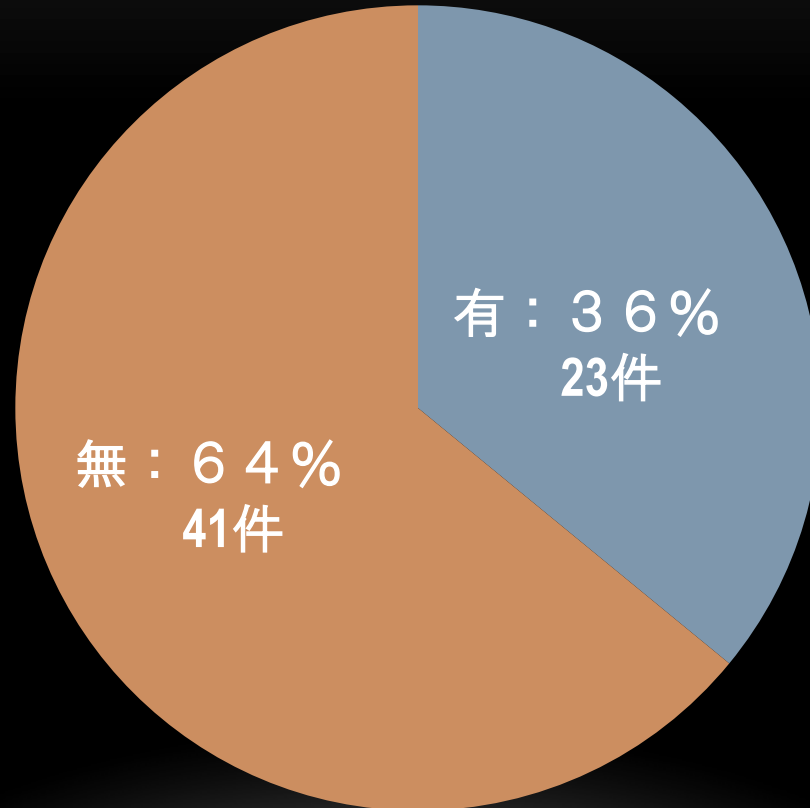
# AVF、AVGの内訳



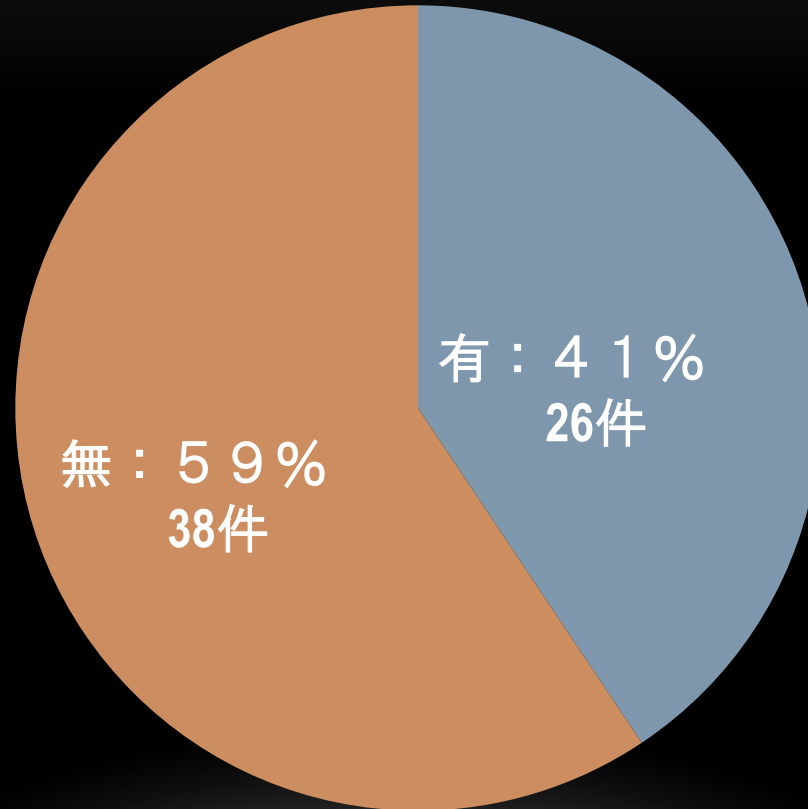
# Hb値12mg/dl以上の患者内訳



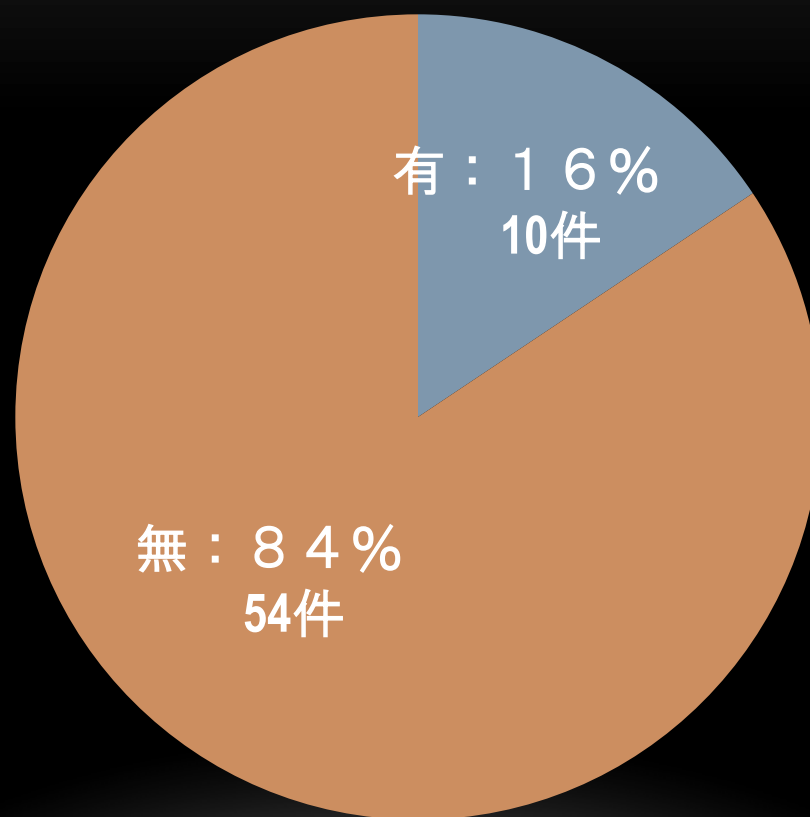
# 静脈圧上昇の有無



# 血圧低下の有無



# CL-GAP上昇の有無





# AVF閉塞患者の概要

	閉塞前の問題点	閉塞前のP T A実施の有無	透析の状況	きっかけ	閉塞後の処置
症例①	血流不良・穿刺困難	なし	B P 低下あり	特になし	A V G 置換
症例②	問題なし	なし	問題なし	抗血小板薬の中止	A V F 再建
症例③	静脈圧上昇	あり	B P 低下あり	特になし	A V G 置換
症例④	もともとの狭窄あり	なし	問題なし	特になし	A V G 置換
症例⑤	もともとの狭窄あり	なし	問題なし	H b 値の上昇	A V F 再建
症例⑥	血流不良・静脈圧上昇	なし	問題なし	特になし	A V F 再建
症例⑦	問題なし	なし	問題なし	血管痛あり	A V F 再建
症例⑧	もともとの狭窄あり	なし	B P 低下あり	CL-Gap上昇	A V F 再建
症例⑨	血流不良	なし	B P 低下あり	特になし	A V F 再建
症例⑩	もともとの狭窄あり	なし	問題なし	CL-Gap上昇	血栓除去
症例⑪	もともとの狭窄あり	なし	問題なし	特になし	血栓除去
症例⑫	問題なし	あり	問題なし	特になし	A V F 再建
症例⑬	血流不良	あり	問題なし	前日にP T A	A V F 再建

V A の問題

透析状況

きっかけ

シャント閉塞

# まとめ

VAの十分な観察・患者個々のリスク因子の把握、透析中のVAに関する各種指標の変化などを見逃さない努力が重要である。そのサインを見逃さなければ、閉塞以前の適切な時期に対応する事ができる。

# 日本透析医学会 COI 開示

筆頭発表者名：原田啓之

演題発表に関連し、開示すべきCOI 関係にある

企業などはありません。

倫理的配慮

研究の趣旨とデータは本研究のみで使用することを説明し  
了承を得た。

当院倫理委員会認証番号 増子H2757