

第4回日本フットケア・足病医学会

発表カテゴリー：16. 口演 血行再建・血管内治療

演題名：下肢動脈閉塞症に対するバイパス術後歩行機能の回復過程と回復阻害因子解析

宮原菜摘<sup>1)</sup>、並木陽子<sup>2)</sup>、扇本琴音<sup>1)</sup>、高田成二<sup>1)</sup>、石渡大貴<sup>1)</sup>、沓掛和之<sup>1)</sup>、大片慎也<sup>2)</sup>、小久保拓<sup>2)</sup>、笹嶋唯博<sup>2)</sup>

江戸川病院 看護部<sup>1)</sup>、血管病センター<sup>2)</sup>

**目的：**慢性下肢動脈閉塞症に対する bypass 術は有効な治療法であるが、病態や重症度により効果は異なり、歩行機能を追跡した報告は少ない。本研究は一肢術後1年間 bypass の開存が維持された例について歩行機能回復過程と阻害因子を解析した。単施設前向き観察研究で当院倫理委員会の承認を得、ホームページに公開した。

**方法：**過去約3年間の当センターでの末梢動脈 bypass 230例中、1側肢動脈閉塞100例（間欠性跛行 [IC] 15例、重症虚血肢 [CLI] 85例）を対象とした。歩行機能は患者申告・携帯電話万歩計の結果を電話/郵送法で調査し、1年後の歩行機能を2群（I群1000～5000歩；II群[車椅子]～1000歩未満）に分けて解析した。

**結果：**術前 CLI の42%がI群に改善した（IC 73%）。II群は女性(<0.013)、高齢者(<0.001)、車椅子(<0.002)、透析(<0.027)が高率であった。術前車椅子は43%で、1年後は8%に減少したが、離脱不能例は他疾患の発生が原因であった。歩行機能の回復に糖尿病、壊疽範囲、心機能などの影響はなかったが、I群で有職者と家族同居者が高い傾向にあった。

**結論：**下肢慢性動脈閉塞症の bypass 術後歩行機能の回復は CLI 例の高齢者、女性、車椅子使用、維持透析例で回復が遅れ50%以上が1年後でも1000歩以下の回復に止まった。