

第39回日本静脈学会総会
要望演題17 上肢DVT2

わが国における 上肢深部静脈血栓症に関する調査報告 ～静脈疾患サーベイ調査～

静脈疾患サーベイ委員会

山田典一、佐戸川弘之、孟 真、白石恭史、
田淵 篤、西部俊哉、橋山直樹、八巻 隆



日本静脈学会
Japanese Society of Phlebology

日本静脈学会 COIの開示

筆頭演者氏名： 山田 典一

項目（金額）	該当の状況	有であれば著者名・企業名の記載
① 役員・顧問職の報酬額（100万円以上）	無	
② 株式（利益100万円以上） / 全株式の5%以上	無	
③ 特許権使用料（100万円以上）	無	
④ 講演料（100万円以上）	有	第一三共株式会社、バイエル薬品株式会社
⑤ 原稿料（100万円以上）	無	
⑥ 研究費・助成金などの総額（100万円以上）	無	
⑦ 奨学（奨励）寄付などの総額（100万円以上）	無	
⑧ 企業などが提供する寄付講座に所属	無	
⑨ その他の報酬旅費・贈答品などの受領額（5万円以上）	無	

背 景

上肢深部静脈血栓症(DVT)は下肢のDVTと比較して、その発生頻度は稀である。しかし、最近の静脈ポート留置、中心静脈カテーテル留置、ペースメーカーをはじめとした各種デバイス留置に伴い、その頻度は増加していることが想定されている。

しかし、これまでわが国で上肢DVTに関するまとまった検討は行われておらず、臨床的な特徴を把握し、早期診断、適した治療を確立することは重要と考えられる。

方 法

平成29年1月1日～平成30年12月31日の2年間に日本静脈学会会員施設で診断された上肢DVTの患者さんを対象とした。

発生部位、危険因子、診断方法、治療方法、転帰などに関するアンケート調査を行った。

上肢深部静脈血栓症とは腕頭静脈、鎖骨下静脈、腋窩静脈、上腕静脈、前腕深部静脈、内頸静脈の血栓を有する場合とし、橈側皮静脈、尺側皮静脈、その他の上肢皮静脈、外頸静脈、上大静脈のみに血栓を有する場合は含まないこととした。

参加施設

名古屋大学	新見清章	坂田血管外科クリニック	坂田雅宏
浜松医療センター	山本尚人	長崎血管外科クリニック	多田誠一
済生会山口総合病院	斎藤聰	中村病院	浦山弘明
横浜南共済病院	孟 真	名寄市立総合病院	清水紀之
弘前大学胸部心臓血管外科	近藤慎浩	浜野クリニック	飛田研二
藤田医科大学 心臓血管外科	佐藤俊充	いわた血管外科クリニック	岩田博英
旭川医科大学	古屋敦宏	福岡和白病院	手島英一
JCHO南海医療センター	岩田英理子	関西医科大学総合医療センター	山本暢子
国際医療福祉大学	村上厚文	愛知医科大学	折本有貴
榊原記念病院	新本春夫	金沢医療センター	遠藤将光
高岡市民病院	横川雅康	京都洛西ニュータウン病院	松村博臣
横浜旭中央総合病院	白杉 望	八王子医療センター血管外科	西山綾子
藤枝市立総合病院	白川元昭	大久保病院	菅野範英
三重大学	荻原義人	NHO千葉医療センター心臓血管外科	平野雅生
水戸赤十字病院	内田智夫		
埼玉医科大学総合医療センター	山本 諭		
福岡リハビリテーション病院	武内謙輔		
仙台市立病院	渡辺徹雄		
福島県立医科大学	佐戸川弘之		
桑名市総合医療センター	山田典一		
静岡県立静岡ガンセンター	飯田 圭		

35施設

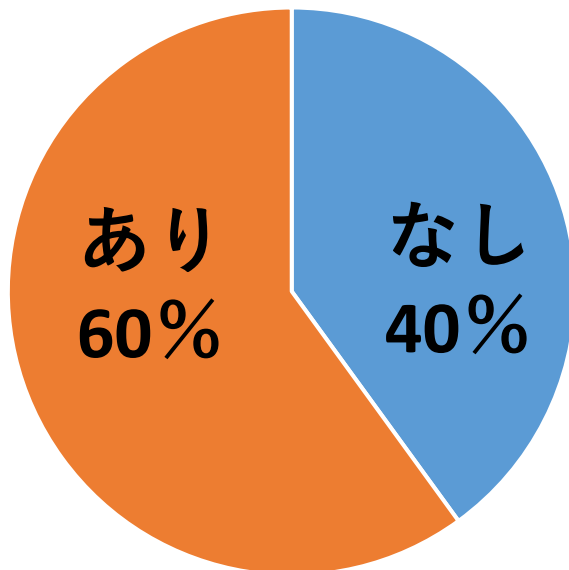
結 果

35施設より回答あり(症例あり:21施設、症例なし:14施設)

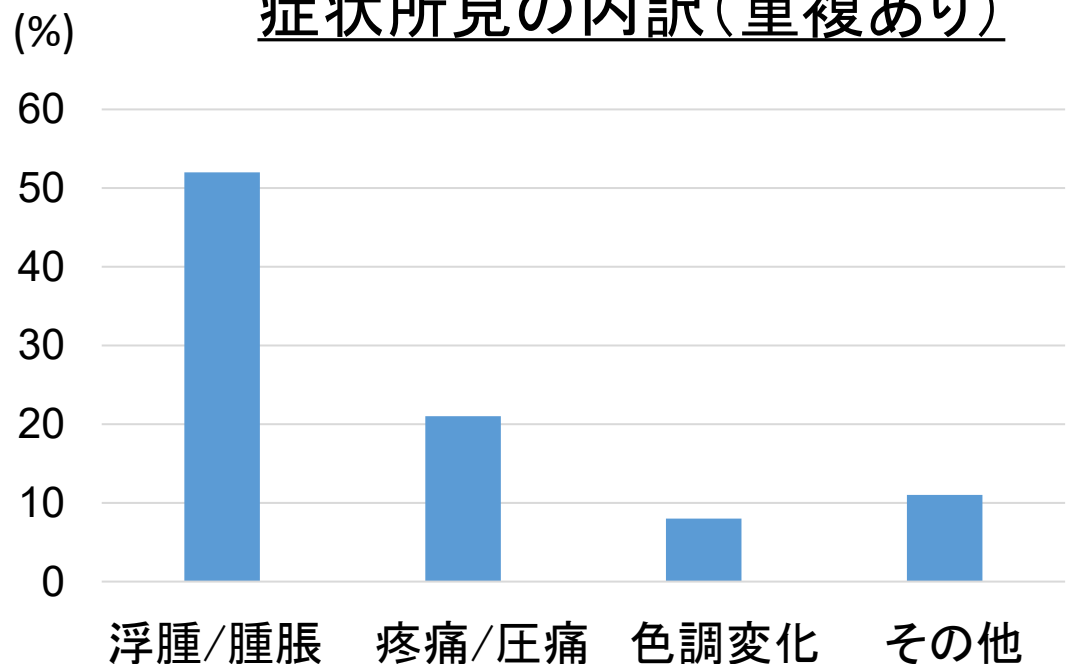
対象:100例 男性66例、女性34例

平均年齢 61.1 ± 16.4 歳(16-91)

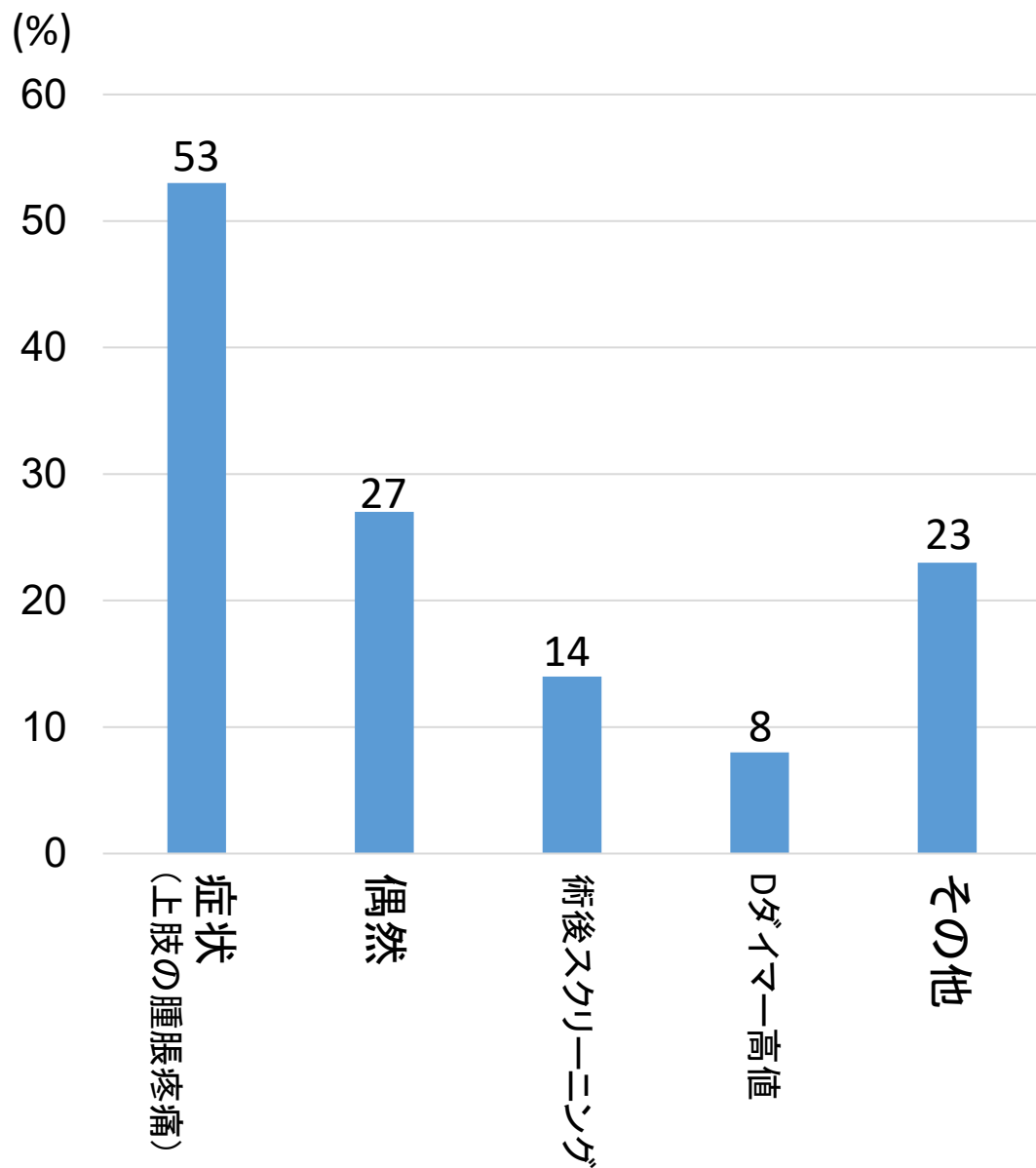
症状所見の有無



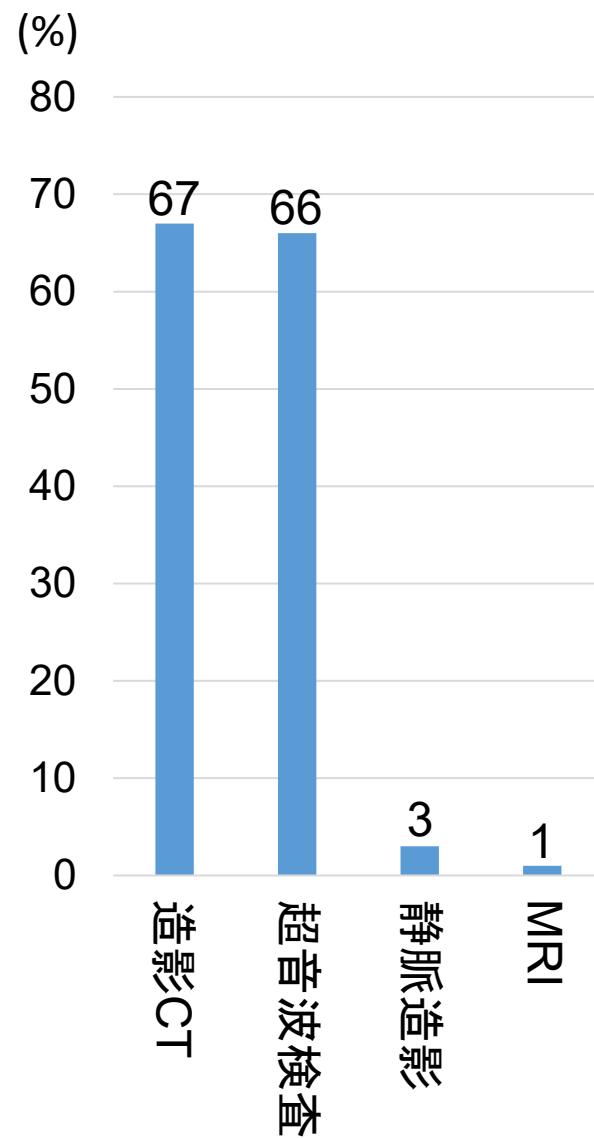
症状所見の内訳(重複あり)



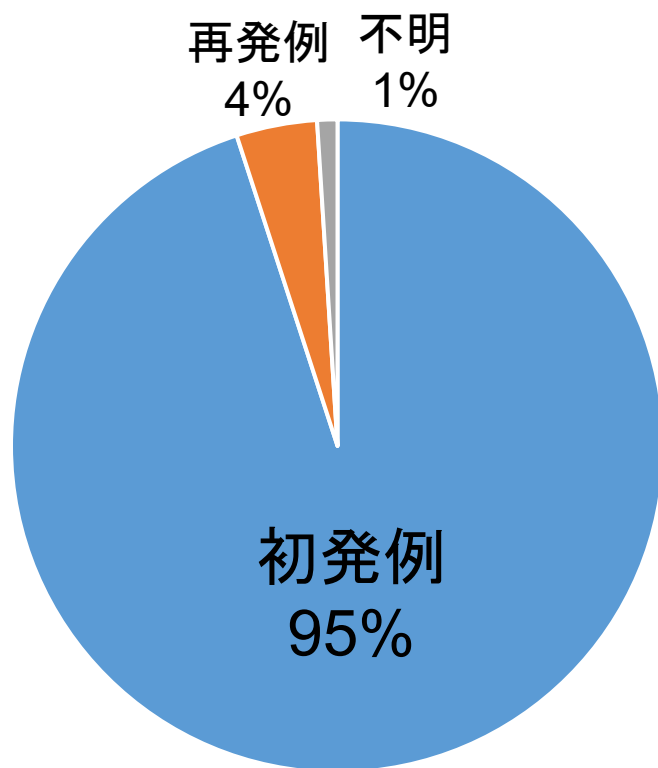
検査理由(重複あり)



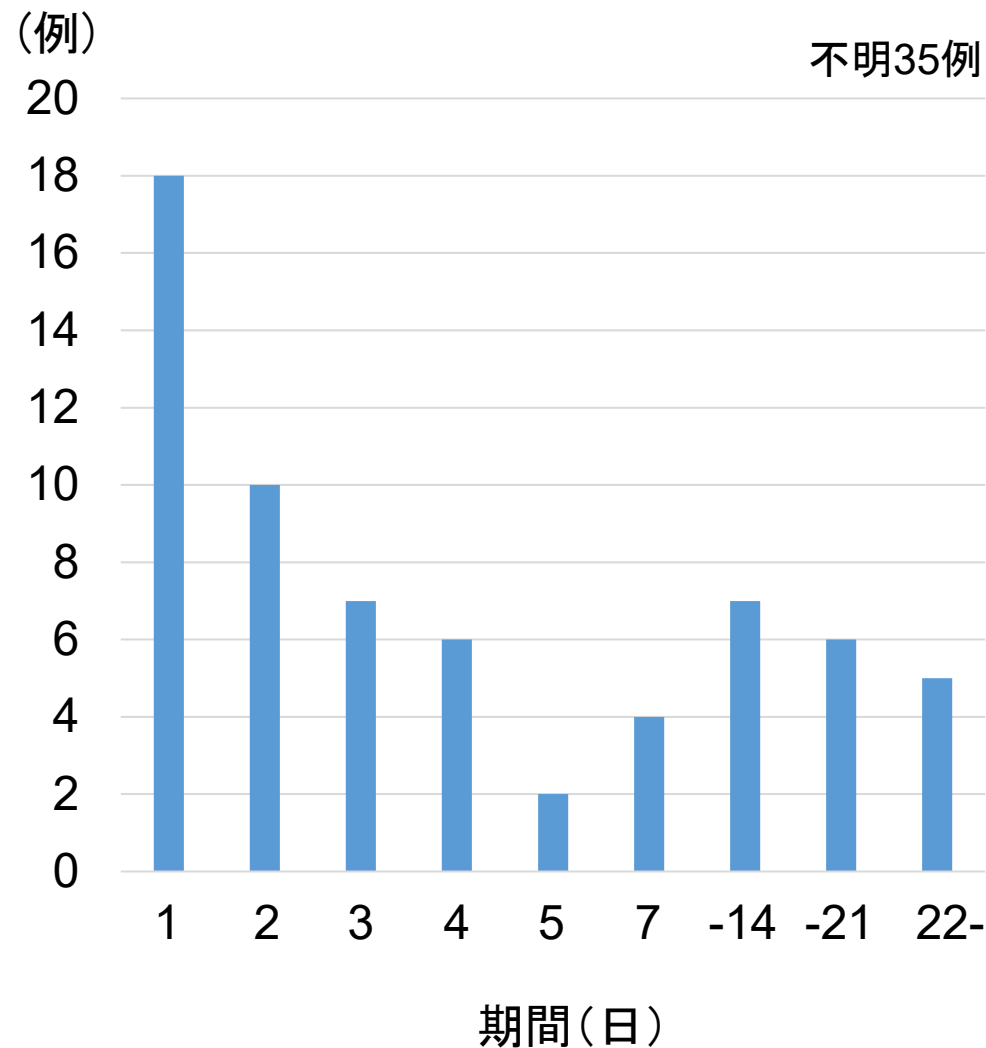
診断方法(重複あり)



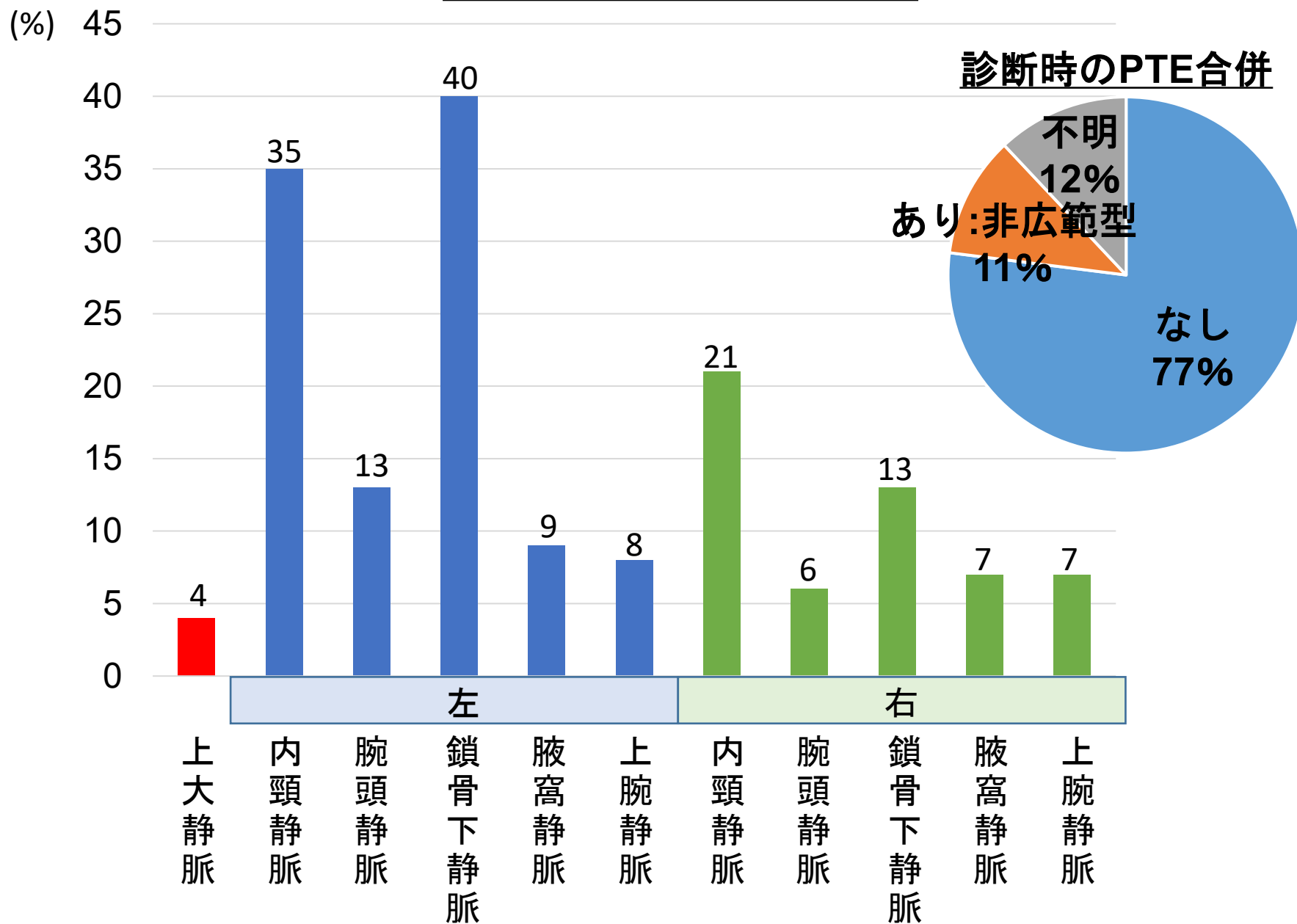
初発・再発



発症から診断までの期間(日)



血栓部位(重複あり)



危険因子(重複あり)

(%)

70

60

50

40

30

20

10

0

特発性

中心静脈カテ

内頸静脈から

鎖骨下静脈から

PICC

静脈ポート

Paget-Schroetter

手術

長期臥床

がん

抗がん剤治療

外傷

脱水

放射線治療

自己免疫性疾患

9

22

14

1

7

21

6

11

5

62

18

1

3

1

5

血栓性素因

未施行 61例

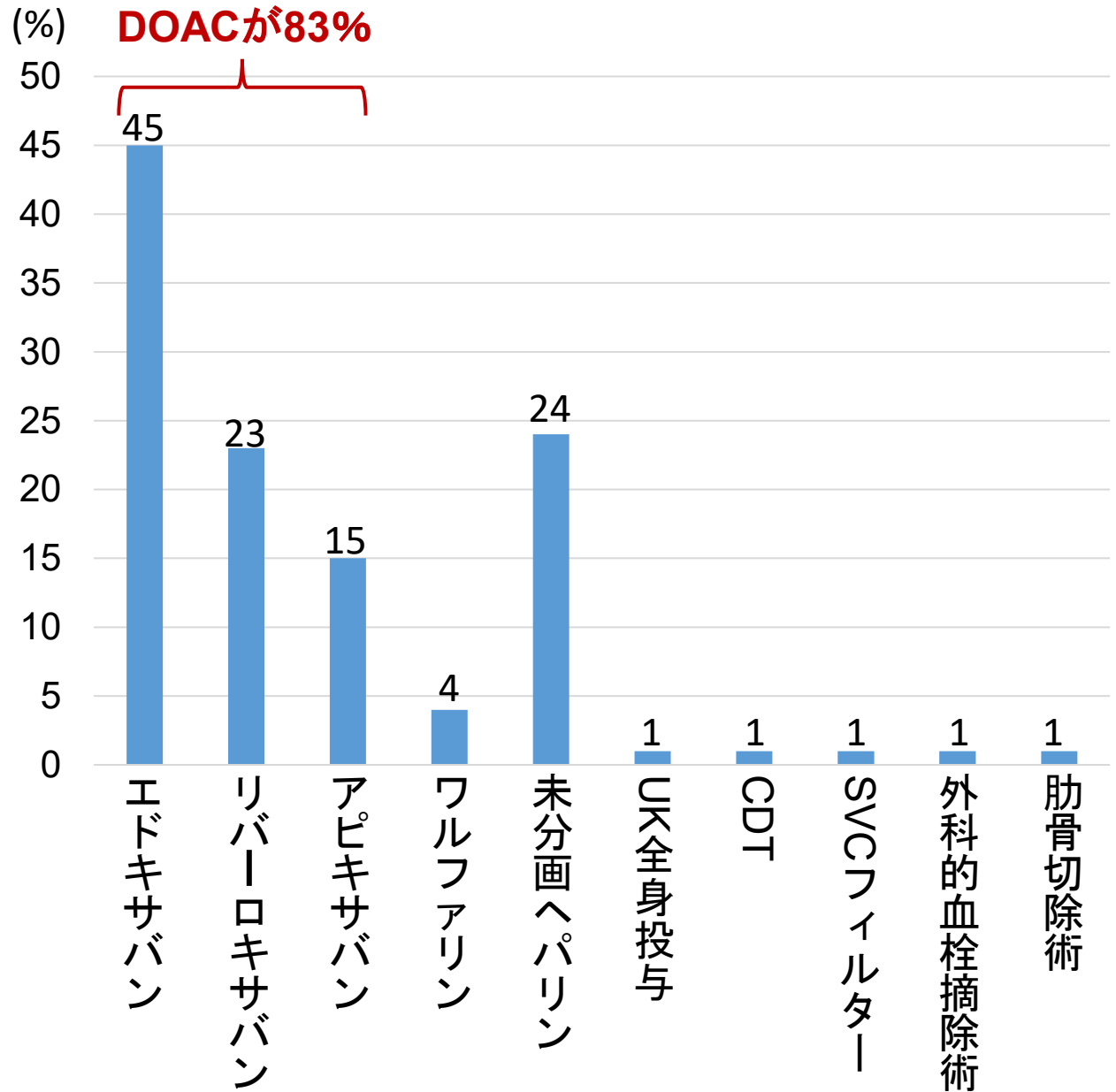
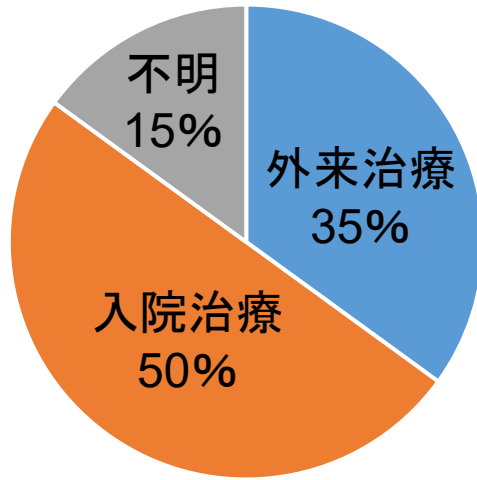
プロテインC異常症 1例

抗リン脂質抗体症候群 1例

なし 31例

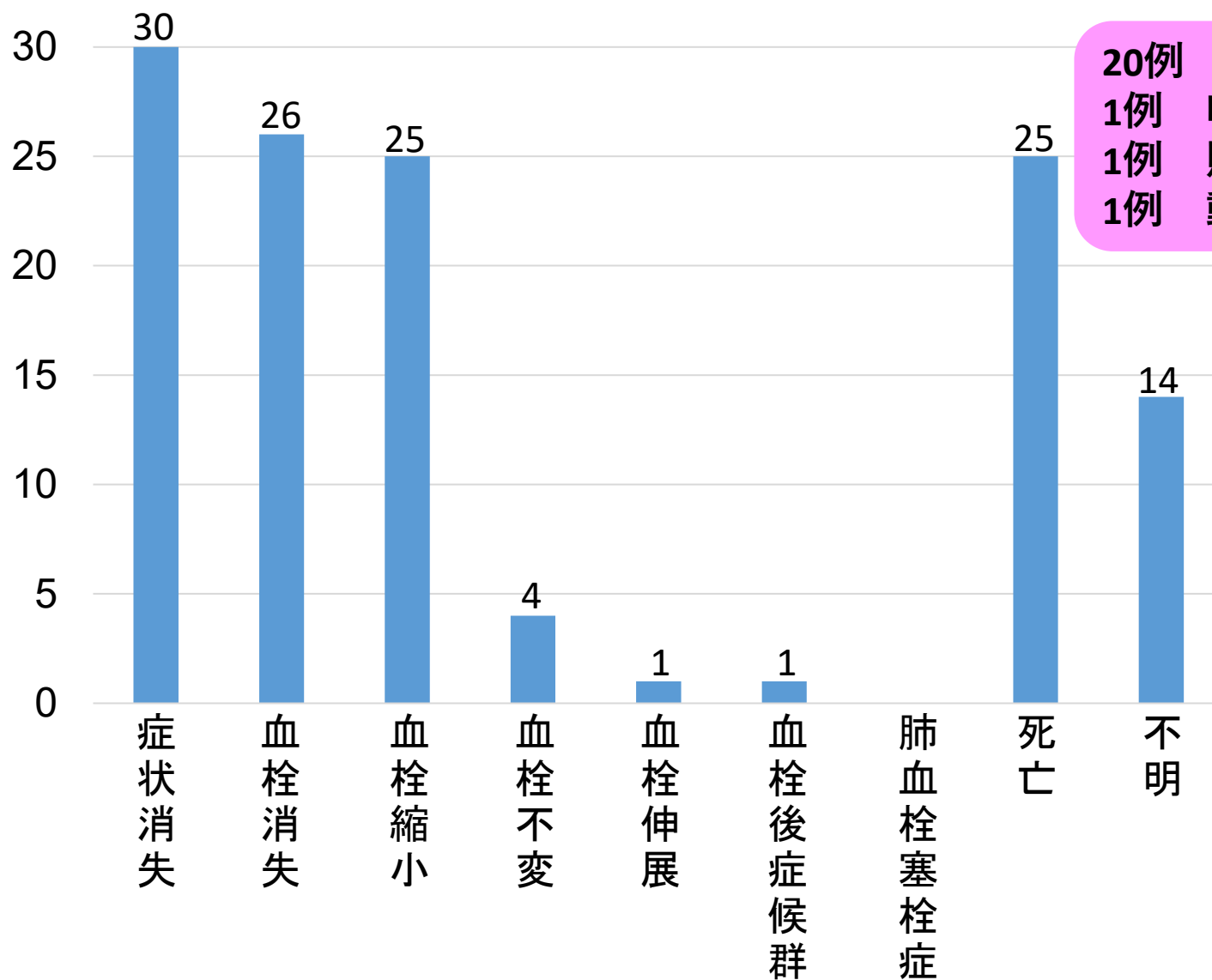
記載なし 6例

治療法(重複あり)



転 帰 (重複あり)

(%) 35



20例 がん死
1例 吐下血
1例 敗血症
1例 動脈瘤破裂

考 察

- PICC：エコーでの上肢DVT検索
30.05%(122/406)(症状なし26.85%, 症状あり3.2%)
Jianning W, et al: JAVA 23; 221, 2018.
- PE合併率： 上肢DVT 7-16%
下肢DVT 44%
- 上肢DVTに関するreview
PTS: 19.4%, recurrence: 7.5%
(mean follow-up 6 months)
Thiyagarajah K, et al: Thromb Res 174; 34, 2019

まとめ

1. 今回の調査では2年間に診断された100例の上肢DVTが登録された。
2. 男性66%と男性に多く、4割の症例は無症候性で偶然診断されていた。
3. 診断方法は造影CT 67例と超音波検査 66例と多く、静脈造影は3例のみ。
4. 左側に多く、鎖骨下静脈や内頸静脈が好発部位であった。
5. 肺血栓塞栓症の合併は11例と限られており、いずれも非広範型であった。
6. 危険因子としては、がん62例、静脈ポート22例、中心静脈カテーテル21例で多く、特発性9例、Paget-Schroetter症候群6例であった。
7. 治療法としてはDOACが83%と多くを占めており、血栓溶解療法、カテーテル治療、手術はほとんど行われていなかった。
8. 転帰は症状消失30例、血栓消失26例、血栓縮小25例、血栓後遺症1例、肺血栓塞栓症発症は認められなかった。

結 論

上肢DVTは、左側、鎖骨下静脈、内頸静脈に多く発生しており、PTE合併は低率で軽症例のみであった。危険因子としては、がん、中心静脈カテーテル、静脈ポート留置が多かった。侵襲的治療はほとんど行われず、DOACを用いた治療が中心であった。

