

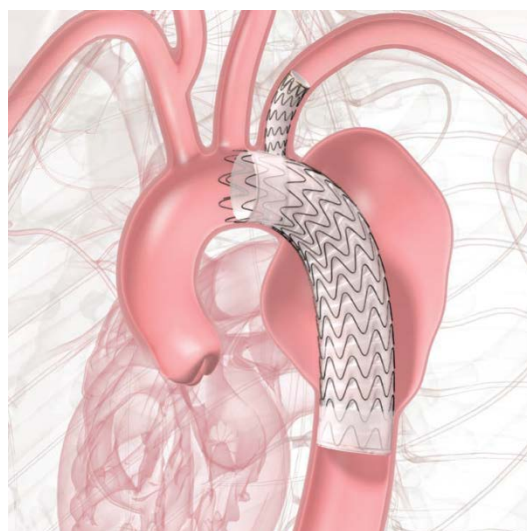
2026 年 1 月 26 日

報道関係者 各位

群馬大学医学部附属病院循環器外科にて
県内初の分枝温存が可能な胸部ステントグラフト治療を導入
～低侵襲大動脈治療体制のさらなる強化～

群馬大学医学部附属病院循環器外科では、2026 年 1 月 23 日、県内で初めて「ゴア®TAG® 胸部大動脈ブランチ型ステントグラフトシステム」を用いた胸部ステントグラフト内挿術（TEVAR：Thoracic Endovascular Aortic Repair）を施行しましたのでお知らせいたします。

本デバイスは、胸部大動脈瘤や大動脈解離などの治療において、大動脈の重要な分枝血管（太い血管から枝分かれして出てくる血管のこと。分かれた血管それぞれが特定の臓器・組織へ血液を供給する。分枝血管を温存することで、供給先の血流が維持され、重篤な合併症の発生リスクを低減できる。腕頭動脈・左総頸動脈・左鎖骨下動脈など。）への血流を温存しながら、低侵襲に治療を行うことが可能な最新の分枝型ステントグラフトです。従来は開胸を伴う高侵襲手術や頸部の血管に追加のバイパスが必要であった症例に対して、新たな治療の選択肢を提供します。



1. 本件のポイント

➤ 県内初となる分枝型胸部ステントグラフト治療を実施

群馬県内で初めて、分枝（左鎖骨下動脈）血流を温存可能な胸部大動脈ブランチ型ステントグラフトによる TEVAR を施行。高水準な手技技術に、本デバイスの支援が加わることで、より低侵襲な大動脈治療の実現が期待できる。

➤ 分枝型デバイス導入により大動脈治療の幅が大きく拡大

頸部分枝へのバイパスなどの追加手技を回避し、ステントグラフトのみで治療が可能となるため、身体への負担を抑えながら治療を行うことが可能となった。これまで解剖学的要因で見送られていた患者にも、ステントグラフトが適応となる可能性が拡大した。

2. 本件の概要

群馬大学医学部附属病院循環器外科では、大動脈疾患に対する治療において、患者さん一人ひとりの背景因子、解剖学的特徴、手術侵襲・周術期リスク、そして長期成績を総合的に評価し、最適な治療戦略を立案しています。

特に近年は、低侵襲治療であるステントグラフト治療（EVAR／TEVAR）を積極的に導入し、「常にステントグラフト治療が適応可能かどうかを検討した上で治療法を選択する」診療体制を構築してきました。昨年は年間 100 件を超えるステントグラフト治療をおこないました。

今回、導入した「ゴア®TAG® 胸部大動脈ブランチ型ステントグラフトシステム」は、分枝血管を温存しながら治療を行うことが可能であり、従来のステントグラフトでは対応が難しかった病変に対しても、安全性と有効性を両立した治療を実現します。

本治療の導入により、当院における大動脈治療の選択肢はさらに広がり、より多くの患者さんに対して、安全で質の高い低侵襲大動脈治療を提供できる体制が整いました。

今後も群馬大学医学部附属病院循環器外科は、最新の医療技術を適切に導入し、地域医療の中核として、安全かつ先進的な大動脈治療の提供に努めてまいります。

3. 関連リンク

群馬大学医学部附属病院

<https://hospital.med.gunma-u.ac.jp/>

【本件に関するお問合せ先】

群馬大学医学部附属病院 循環器外科

講師・診療科長 立石 渉（たつし わたる）

【取材に関するお問合せ先】

群馬大学昭和地区事務部総務課広報・保健学庶務係

TEL：027-220-7895、FAX：027-220-7720

E-MAIL：m-koho@ml.gunma-u.ac.jp