

**2017 A case of left subclavian artery occlusion probably due to frequent weight load to the left shoulder.**

症例は 65 歳男性。当科初診の 1 年ほど前より左上肢および右下肢の間欠性跛行を自覚していたが、当院消化器内科入院時に左上肢血圧低下を指摘され、心臓血管外科へ紹介。MRA で評価した結果、右総腸骨動脈～外腸骨動脈、左鎖骨下動脈の閉塞を指摘され、経皮的血行再建術目的に当科へ紹介された。まずは腸骨動脈領域の血行再建を行い、待機的に鎖骨下動脈に対する血行再建を行った。治療は左上腕動脈アプローチで SheathLess PV 4.5F を、また右大腿動脈からは造影用カテーテル挿入して行った。閉塞部は Corsair Armet+Jupiter FC3 で通過し、5.0mm バルーンで POBA を行い終了している。本症例では、左鎖骨下動脈の閉塞部が起始部ではなく椎骨動脈分岐部以遠であったことから、改めて聴取を行うと、ロッククライミングを日常的な趣味とされており、その際には左肩にばかり荷物を背負っていることが判明。荷重が外部から日常的に繰り返し外力としてかかることが、病変としては比較的頻度の少ない部位の慢性完全閉塞に関与した可能性が疑われた。