

European Vascular Course 2024

参加者：3名

敬称略・50音順

No	お名前	ご所属	報告書 番号
1	川東 正英	京都大学医学部附属病院	1
2	神野 浩史	釧路孝仁会記念病院	2
3	横山 倫之	市立函館病院	3

1. 川東 正英(京都大学医学部附属病院)

この度、日本血管外科学会の御高配にて、2024年3月3日～6日の期間にオランダのマーストリヒトで開催された第27回 European Vascular Course (EVC) に参加させていただきましたので、御報告させていただきます。

初めに私の紹介をさせていただくと、私は医師になって約20年が経過し、現在は京都大学医学部附属病院にてステントグラフト治療やTAVIなどの血管内治療を中心に診療を行っております。そのような私が、今回のEVCに参加させていただくのは、年齢が行き過ぎている気もしましたが、血管内治療の内容が多いということに興味を抱きましたので、参加させていただくことにしました。結果的には、最新の情報に触れることができ、大変有意義な経験をさせていただいたと考えております。

私は3月2日に関西空港から日本を出発し、オランダのアムステルダムにあるスキポール空港に到着し、その後KLM航空会社の空港バスに乗り、3月2日深夜にマーストリヒト駅に到着し、駅前のホテルに宿泊しました。



写真① ホテルから見えるマーストリヒト駅

3月3日午前中より EVC に参加しました。オランダでは、現金はほぼ不要でほとんどクレジットカードで支払える状況でした。会場へはバスで向かう予定でしたが、交通カードの買い方がすぐには分からず、結局少し歩いて会場に到着しました。

マーストリヒトはオランダ内での大都市ではないものの、EVC は毎年同じ会場 (MECC コンベンションセンター) で開催されており、会場のすぐ横にマーストリヒト大学がありました。



写真② MECC コンベンションセンターの入り口

EVC は Course が Arterial course、Venous course、Vascular Access course、Cardiovascular course に分かれ、教育講演 (Scientific session) が大ホールで行われるのに並行して、ハンズオン形式の様々なウェットラボ・ドライラボ・レクチャー (Training session) が開催され、会場は多くの人で盛り上がっていました。



写真③ EVC の受付の様子

それぞれのセッションは、事前にスマートフォンアプリから参加予約を行う形であり、昨年参加された先生方が事前予約を勧められていましたので、今回日本から早めに予約をしました。

Arterial		Venous		Vascular Access		Cardio-vascular		OR Nurses		
Scientific					Training					
03 MAR		Sunday, March 3								▼
08:30	10:30	Durability of aortic repair						Auditorium Z		
		B Mees, B Modarai, G Oderich								
10:30	11:00	BREAK								
11:00	13:00	Global insights in PAD treatment						Auditorium 2		
		K Deloose, M de Haan								
13:00	14:00	LUNCH								
14:00	15:00	Speakers' Corner						Praetorium		
		S Haulon, G Melissano, E Verhoeven, P Schneider, G...								
14:00	15:00	Speakers' Corner: How low can you go in CLTI						Praetorium		
		G Cabral, T Nakama								
14:00	15:00	Speakers' Corner: Open and Endo aortic repair						Praetorium		
		G Melissano, E Verhoeven								

Arterial		Venous		Vascular Access		Cardio-vascular		OR Nurses		
Scientific					Training					
03 MAR		Sunday, March 3								▼
08:30	10:00	All tips and tricks for adequate access and closure						Room 2.9		
		L Bouwens								
08:30	10:00	Sizing, Planning & Performing: Size your case and perform your EVAR case on th...						Room 1.3		
		M de Vries								
09:00	10:30	Hands on training with the ZFEN Simulator						Room 0.18		
		Cook MDM								
09:00	10:30	Simulation - EVAR with the Endurant Stent graft						Room 1.7		
		I Delfino								
09:00	10:30	Advanced procedures in Aortoiliac Occlusive Diseases						Room 2.11		
		Anna Prent, C Ünlü								
09:00	10:30	Using the Oscar peripheral multifunctional catheter for a simplifie...						Room 2.10		
		K Deloose								
09:00	10:30	EVC Masterclass AAA open repair						Room 0.8		
		M Cwinn, J Hamming, J Scott, O Yazar, X Berard								

写真④ アプリの画面 (左: Scientific session 右: Training session)

初日の午前は、まず教育講演を聴講しました。EVC 全体として血管内治療の内容が多いと伺っていた通り、大動脈瘤や大動脈解離の治療に対するステントグラフトでの治療について活発な議論がされていました。

日本では普及していない AAA に対する開窓型ステントグラフトを用いた fenestrated EVAR の成績や、大動脈解離に対する解離の中隔切除の試みの成績なども提示されていました。また、胸腹部大動脈瘤に対する分枝再建型 TEVAR デバイス (Zenith t-Branch: Cook Medical, IN, USA など) の治療成績の紹介や、その手技のドライラボもあり、その真新しさに刺激を受けました。これらは今後日本にも広く導入される可能性もありますが、現状で使用可能なデバイスなどが異なる日本と欧州の治療戦略の違いを体感することができました。



写真⑤ Scientific sessionの様子

初日の午後は、training sessionに参加し、「Simulator mini AVR」ということで、人工樹脂でできた大動脈基部の模型を用いて、MICSの道具を用いながらAVR行うことや、fenestrated EVARのシミュレーション装置を用いたデモなどを体験しました。一緒に参加したのはエジプトからの先生らでした。



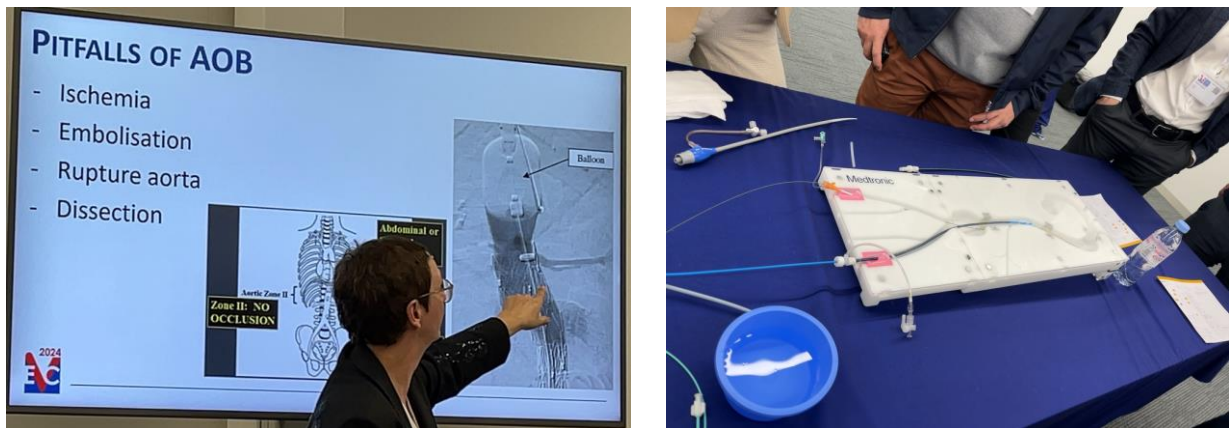
写真⑥ 左：Simulator mini AVRの会場 右：fenestrated EVAR デモ

今回EVCで、印象深かったセッションの一つは、初日の夕方に参加したSpeakers' Cornerというセッションでした。これは、2人のエキスパートの先生が講師となって、一つの症例をどのように治療するかを10~15人ほどの参加者と意見を交わしながら解説するというもので、この時はFEVAR after failed EVARの症例を紹介していました。エキスパートの先生の各症例への考え方を詳しく理解できる内容で、討論も活発でありトレーニングコースとして日本でも同様なセッションがあってもよいように思われました。



写真⑦ Speakers' Corner の会場

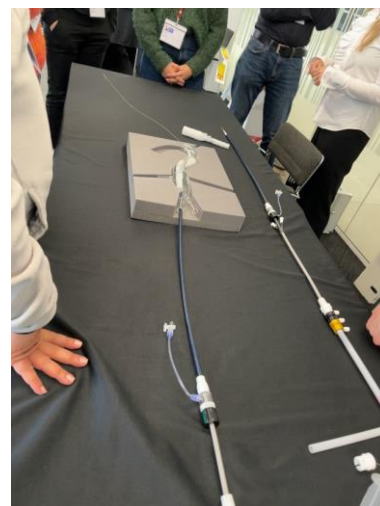
2日目の午前は、腹部大動脈瘤破裂に対する EVAR のワークショップに参加しました。参加者同士での簡単な自己紹介もありました。参加者はヨーロッパ各所から参加されており、開腹手術がメインの先生、血管内治療を行っている先生、これから始める先生、学生さんなどでした。チームの体制作りから大動脈遮断バルーンの使い方に至るまで、系統立った解説があり、とても勉強になりました。



写真⑧ 「Endovascular treatment of patients with rAAA」のワークショップ

2日目の午後は、教育講演で、3-inner-branch Endograft の紹介などを聴講し、その後は、日本でも使用が開始されている 4 分枝付きの frozen elephant (Thoraflex Hybrid: Terumo, Tokyo, Japan) を弓部大動脈のモデル内に挿入するドライラボを体験しました。2日目の最後は、Speakers' Corner で、Zenith t-Branch などを巧みに使いこなすテキサス大学の Oderich 先生の話をととても興味深く聴講しました。

最終日の午前は、胸腹部大動脈瘤に対する Zenith t-Branch による TEVAR のドライラボで実際に deploy 手技や、腹部分枝再建手技を体験しました。



写真⑨ 左：Frozen elephant/Model の様子 右：TEVAR (Zenith t-branch) のデモ

学会終了後の午後は、マーストリヒトの街を歩いてみましたが、近くをマース川が流れており、マース川を渡るという意味がマーストリヒトの名前の由来となっているということでした。



写真⑩ 左：マース川沿いの街並み 右：街中の様子

3月6日の早朝にマーストリヒトを出発し、行きと反対の経路で3月7日に日本に帰国しました。

今回の EVC では、各協賛企業がそれぞれの部屋を設けて、その部屋で各製品のレクチャーやデモを行う形のセッションも多くありました。EVC は、学術集会ではなく、教育コースの一環ではありますが、日本でも EVC 同様な開催形態があれば、学生や研修医の先生方の刺激

にもなり、良さそうに思われました。EVC は来年もまたマーストリヒトで開催されますので、日本からも多くの先生方に御参加いただけますとよいかと思えます。

今回の EVC 参加により多くの刺激を受けることができました。最後にこのような機会を与えてくださった日本血管外科学会および同僚の先生方に心より感謝申し上げます。大変ありがとうございました。

2. 神野 浩史（釧路孝仁会記念病院）

今回、日本血管外科学会およびヨーロッパ血管外科学会の皆様のご厚意により、2024/3/3-5 にオランダ、マーストリヒトにて開催された European Vascular Course (EVC) に参加させていただきましたので、ご報告させていただきます。

① アクセスについて

来年度に参加される方のため、まず現地の情報をいづらか記載しておきます。マーストリヒトはオランダ南部に位置しており、日本から行く場合、スキポール空港（アムステルダム）、デュッセルドルフ空港（ドイツ）、ブリュッセル空港（ベルギー）からのアクセスが良いです。これら3空港に関しては、学会終了後に会場からのシャトルバスも用意されており、帰る際に少し楽ができます。私はアムステルダムに興味があったため、他の空港と比較して若干の時間はかかるもののスキポール空港を経由して会場へ向かうこととしました。空港全体にチューリップの香りが漂っており、なんとも素敵な空港でした。

会場の MECC はマーストリヒト駅から 2km 弱離れています。すぐ近くには駅、バス停もあり、会場に初めて向かう際はこれらの使用をお勧めします。なお、学会期間中は参加証（名札）を提示することで市内のバスを無料で利用できるサービスがあり、非常に助かりました。前日の 16-18 時には会場にて事前登録も行われています。当日朝は非常に混雑するため、時間があれば事前登録しておくことをお勧めします。

② 学会について

参加者には事前にメールが来ますが、EVC 専用のアプリが用意されており、プログラムなどの把握が可能です。Artery、Vein、Vascular Access、Cardio vascular の 4 セッションに分かれおり、それぞれ Lecture と Training が終日行われています。Training に関してはアプリから事前申し込みが必要です。ステントグラフトのワークショップなどはかなり人気が高く、すぐに予約が埋まってしまいますが、他のコースに関しては期間直前でもしばしば空きがあるため、確認してみることをお勧めします。3 日目の昼に全てのプログラムが終了となります。

③ 私自身の体験について

私にとっては初めての渡欧であり、また英語についても非常に苦手であるため参加に関しては非常に悩みましたが、折角与えていただける機会にチャレンジしないのは勿体無いと考え、参加を決意しました。聴講に際してはリスニングに非常に難渋したものの、スライドを見ながらなんとかついていくことができました。しかし、恥ずかしながら質疑応答などは

何を話しているのかさっぱり分からず、自らの英語力の低さが痛み入りました。それでも勇気を出して、いくつかのトレーニングに申し込みました。In situでの distal bypass のハンズオン、経皮穿刺にて透析用内シャントを作成する WavelinQ®というデバイスのハンズオン、EVAR プランニングのハンズオンなどに参加することができました。拙い英語のために意思の疎通には難渋しましたが、そうしたことも含めて貴重な経験ができました。

今回の学会を通して私が感じたことがいくつかありました。1つ目に、当然かもしれませんが、低侵襲への強い傾向を感じました。それに伴い様々な工夫の報告がありましたが、しかしながら実現に向けてはまだ多くの課題を残しているとも感じました。2つ目に、日本人の論文がしばしば引用されていたことに驚くとともに、日本からもエビデンスを発信できるという可能性を感じました。3つ目に、女性の血管外科医が多いことに非常に驚きました。半数とは行かないまでも 1/3 程度は女性血管外科医が占めており、日本ではまだ考えられない状況でした。多様性、平等性が謳われる昨今、日本でもいつかこうなる日が来ると良いと思います。

短い時間でしたが、多くの刺激を受けることのできた濃い三日間となりました。最後に、このような貴重な機会を与您にいただきました日本血管外科学会、ヨーロッパ血管外科学会の皆様に厚く御礼申し上げます。



一緒に参加した大学同期の横山先生 Distal bypass ワークショップ(イギリスの先生とペアでした)



マーストリヒトの街並み とても素敵でした

3. 横山 倫之（市立函館病院）

この度は日本血管外科学会の御厚意により第 27 回 European Vascular Course (EVC) に参加させていただきました。今回の学会で得られました経験をご報告申し上げます。

今学会は 2024 年 3 月 3 日～5 日の 3 日間にオランダのマーストリヒトで開催されました。私は北海道からの出発でしたので事前に東京入りし深夜便でオランダへと向かいました。ヨーロッパには学会前日に到着し、あいにくの雨模様でしたが電話や地下鉄を利用しでの移動でしたので雨風にさらされることなく移動することが出来ました。

しかし、移動に関してはチケットの仕組みや改札の仕組みなど文化の違いが著明にあり大変苦労しました。ネット予約できるものに関してはスムーズに移動できるのですが、現地でのチケット購入では英語またはオランダ語表記での表記のため何を購入すべきかで非常に時間をかけてしまいました。事前に調べていくべきであったと反省しております。

今学会では様々な分野での発表がされておりましたが私は 1 日目に慢性大動脈解離・胸腹部大動脈瘤・CLTI、2 日目に糖尿病性壊疽、3 日目にブラッドアクセスをメインに参加させていただきました。特に CLTI や足部壊疽に関しましては日本参加者の発表もありヨーロッパとの症例の比較をすることが出来ました。具体的には治療成績は下肢バイパスが良いとされていますが、日本では糖尿病や透析例が多く ADL が低い傾向にあり、また BK 病変も多いことから低侵襲の EVT も治療戦略として選択すべきであり、特に BK 病変の場合には足部までバルーン拡張をする方が良いとのことでした。BK 病変の治療に対するエビデンスレベルもヨーロッパと違いがあり驚きました。一方でブラッドアクセスに関しては中心静脈狭窄に対する治療が話題となっており、その治療戦略に関しては日本ではまだ承認を得ていないデバイスが多く存在しており大変興味深かったです。例えば Surfacer と呼ばれる Inside-out access デバイスや HeRO と呼ばれる透析用カテーテルなどが紹介され、日本での使用が待ち遠しく思いました。

学会会場内ではコーヒーやソフトドリンクが飲み放題となっており軽食も常時用意されていました。さらには昼食時にはメニューも増えバイキング形式で食事をする事が出来ます。食事の場を通していろんな方と交流している光景も見られましたが、私は人見知りな性格のため会話に参加することはできませんでした。意見交換の場としてはとても良いと感じました。

マーストリヒトという町も建物が芸術的で時間を忘れるくらい見入ってしまいます。食事にも日本人にも合うような魚料理や肉料理、パスタなどを堪能することが出来ました。最初の頃は拙い英語のため思ったような料理を注文することが出来ませんでした。後半はお店のおすすめメニューを頼むことでとても美味しい料理を頂くことが出来ました。

海外経験の少ない私にとって今回の学会は大きな経験となりました。海外の雰囲気はも

ちろん、文化の違いにも触れることができ、医療においても地域の違いを学ぶことが出来ました。反省点としては、言語の壁に苦勞することが日々頃から英語をもっと身近に話せるようにしていかななくてはと感じました。また海外での学会に参加する機会があればぜひ参加したいと思っております。最後になりますが、この度はこのような貴重な機会をいただき誠にありがとうございました。この経験をこれからの医療に活かしていきたいと思っております。