症例　維持透析中で Seg2 への Cypher stent 留置に難渋した症例。
Seg1 にはステント留置後

実際の手技

Guiding catheter: Judkins Right
最初からローターブレーター使用する戦略で開始
2mm のローターバーで病変通過せず、1.5mm のローターバーで病変通過
Cypher stent が病変まで持ち込めず、5 in 6 technique を用いて Cypher 留置に成功

討議内容

Guiding catheter について

JR ではなく AL を選択するほうがいいのでは？Seg1 はステントが入っており deep engage による冠動脈損傷の危険は少なく、冠動脈の形状からも back up がかなり必要であることは予想されるため。

ローターブレーダーが使用できない施設であればどうする？

Guiding catheter を AL にして、guide wire は２本にし、high pressure balloon や cutting balloon で少しづつ拡張していくしかない？
5 in 6 technique までしてもだめなら、ローターブレーターなしでは不可能と判断するのも戦略の一つである。

Cypher ではなく、通過性によい BMS を使用する選択肢は？

透析中であることを考えると、BMS では再狭窄率がかなり高くなり、やはり様々なテクニックを駆使して Cypher を留置することが最もよい選択肢である。

本症例から何を学ぶか？

Cypher は、やはりその再狭窄率や TLR の低さから、適応であれば何とかして確実に留置するように戦略を考える必要がある。Guiding catheter の選択と deep engage するかどうか、guide wire の選択と support wire や pararel wire などの方法、IVUS による評価、balloon の選択、ローターブレーダー、5 in 6 technique やアンカーテクニックの使用など、様々な手法を確実に施行できるようにトレーニングを積み、Cypher をどのような病変にも留置できるようにしていきたい。