

冠動脈穿孔

分類

type I

心外膜にとどまっている 経過観察

大きなシミ出しがある protamine 使用を考慮

type II 1cm² 以上

バルーンで押さえる

type III

頻度 0.1% (最近は new device の使用で 3%程度)

原因

ガイドワイヤー

特に親水性のワイヤー

バルーン, ステント

屈曲病変, 石灰化病変, 分枝部病変

DCA, ローター

PCI 後造影でステント留置部位のみならず 末梢までしっかり見ることを忘れないように!

呈示した症例ではワイヤーで末梢に perforation した症例であった.

他にも embolism, dissection にも注意を払うことを忘れずに.

治療

1. 止血

ヘパリンの中和 (protamine の使用)

血栓形成に注意.

造影前にカテ中を吸引, フラッシュすること.

血栓を打ち込まないように

バルーン

塞栓術

カバードステントなど

手術の考慮

2. 血行動態の安定

心嚢穿刺

IABP/PCPS, CPR