

我々のグループは、右冠動脈の PCI を行おうとするもガイドングカテーテルが get 困難であり、wire を先行してガイドングカテーテルを get しようとしたところ、冠動脈に解離を生じそれが大動脈まで及んでしまった、という症例であった。原因と予防について検討した。

まず原因であるが、ガイドングカテーテル先端に透視不透過部分があり、それとは知らず強くカテーテルを押しすぎたため解離が生じたようである。さらにそこから偽腔へ wire を挿入し、その後造影剤を注入してしまったため解離が広がったものと思われた。

ガイドングカテーテル get 時の圧波形を確認していれば防げたと考えられる。さらに wire を進める際や造影剤注入時に抵抗があったはずであり、そういった手技上の感覚に気をつけることも大切であろう。

実際にはこの症例は偽腔に IVUS を入れ entry 部分を塞ぎ、それから IVUS ガイド下に真腔に wire を入れ直し、解離の末梢より stent 留置することでなんとか手技を終われたそうである。心タンポナーデをおこさなかったのが幸いであったのだろう。

しかし自分が主治医であったら外科手術をお願いしたと思う(血圧は保たれており待つ時間はあった)。IVUS で止血という発想がなかったし、IVUS 挿入でさらに解離が広がる可能性もあろう。さらにその後真腔を get できる確信もないからである。

いづれにしても事故が起きないことが最良の方法であり、改めて自分も気をつけようと感じたしそういう点で勉強になった。

ちなみに解離をおこしたガイドングカテーテルは、その後その病院から撤去されたいしい。

他のグループでは冠動脈破裂や no-reflow をおこした症例や、stent 脱落症例などについてディスカッションされていたようである。最後にグループごとにプレゼンテーションを行った。トラブル症例の経験を共有することで、実際には自分で経験していなくても対処法など非常に参考になった。またトラブルを未然に防ぐためにも役立つと思われた。

最後に反省点であるが、プレゼンテーションの準備時間が短く、上手く全員に伝えられないグループもあった。せっかくチューターの先生方が持ってきて下さった貴重な症例であり残念に思う。個人的にはトラブルシューティングは今回ぜひ学びたい分野であったので、もう少し時間を割いて欲しかった。