

症例は 84 歳の女性

CAG:#1-#2 75% diffuse, #13 99%、LVG で側壁領域の壁運動低下を認め、
LCX に対して PCI 施行

#13 IVUS にて **attenuation** を認めるプラークが全周性に長く認められた。
前拡張後に **no flow** となり、ルミネカテーターより **super selective** に **Nitropruside** を
冠動脈注入し **flow** 改善、**stent** を留置。
引き続き RCA に対しても PCI。 **Stent** 留置後に **no flow** となり、
血圧・脈拍低下。対外式ペーシング行い、エピネフリン投与し血圧上昇。
同様に **super selective** に冠動脈注入し **flow** 改善した。

No flow(Slow flow) の対応として

予防的に **Statin, Dipyridamole** の内服

no flow(slow flow) の予測

IVUS にて **positive remodeling** を伴う **attenuated plaque** を認める場合。

本症例においては LCX が **no flow** になった時点で RCA も同様のことを予測。

末梢保護デバイスの使用

PercuSurge の使用

起こった場合

1. マイクロカテーターの先端から超選択的に冠動脈注入

Nitropruside, Nitroglycerin, Nicorandil

2. 血栓吸引

3. 血圧の維持

norepinephrine