

症例は、LCX への PCI 時に no reflow を来たし、Nitroprusside、Dipyridamole の冠注により flow の改善が得られ、引き続き RCA への PCI でも no reflow を来し、同様に薬剤の投与で改善した。

No reflow の予知、予防、対処法についてのディスカッションを行った。

—予知—

IVUS での attenuation や、lipid pool は slow flow / no reflow の危険性が高いと考えられている。

また、今回の症例のように ACS が疑われる case では、vulnerable coronary trunk という観点から言えば、1 病変で no reflow を来した場合、他病変でも slow flow / no reflow を来すことが予想され、一期的な PCI は避けるべきかもしれない。

・予防—

前述の如く血行動態等が安定しておれば ACS phase での PCI は行わない。

事前に Nicorandil の投与を行う。

Direct stenting を行う。

Distal protection device を用いる。            等

—対処—

まずは血行動態の維持を図り、必要に応じて CA 類の投与、pace maker、IABP の導入を行う。

薬剤の投与

投与薬剤( Nitroprusside、Nicorandil、Verapamil、Dipyridamole、Abciximab、Adenosine、Papaverine 等 ) 投与量は施設により異なる。

投与方法もガイディング・カテから注入する方法と、マイクロ・カテを用いて病変遠位へ選択的に注入する方法があるが、後者の方が有用なようである。

冠動脈ない吸引術が有効なこともある。