

<Scene>

#6-7 にかけて Be-2 stent を留置されている症例で、今回 diffuse に ISR あり、1st septal br. も jail しておりその入口部にも 90% 程度の stenosis がある。1st septal ではあるが径は 2mm 前後はありそうで、灌流域もわりと大きそう。これに対する PCI

<strategy/trouble.>

1st septal も protect しようと、LAD と septal に GW cross 後、1.5mm balloon を通過させ ballooning したら balloon rupture し、抜こうとしたら septal に頭を突っ込んだ状態で、抜けなくなった。やむを得ず、力づくで引っ張ったらシャフトが断裂してしまった。スネアでも回収できない状況。

<Opinion of Group A>

- 1st septal を protect しなくてもよかったのではないか
- BC を引くときに、丁寧に引くべきだったかも・・・
- LAD にもう 1 本 GW をいれて、からませて、引いてみる
- GC を deep engage してバックアップを強くする

<Bail out>

ステント proximal から #6 を POBA したのち引っ張って回収できた。

<Individual opinion>

当事者しかわからない事情があり、結果論ではあるが、まずは、前回のステント留置時に jail した 1st septal. の strut を多少広げておくという strategy もあったのではないだろうか。そうすれば、今回のトラブルは避けられたのではないか。私自身が、今回の症例の operator であったならば、心臓外科医の指示を仰いだ上で、同様に強引に引っ張ってみると思います。POBA は低圧であっても事態を悪化させ怖い気がします。