

< スtent脱落症例について >

自分が最も楽しみにしていたテーマであり、今後自分が PCI を続けていく上で遭遇するかもしれないことであり、実際の症例をもとに勉強する機会が得られたことは非常に有意義であった。グループでのディスカッション形式であり、一方的なレクチャーとは異なり、自分が考えた意見を発表し、議論することでより深く考えることができた。我々のグループではstent脱落症例に関してのディスカッションであったので、以下に簡単に報告する。

(症例)

回旋枝 OM の高度石灰化を伴う病変に対し、前拡張後にstent留置を試みるも、stentが病変部を通過せず、さらに高圧で POBA を追加しようと考え、システムを収容する際にstentが病変部で脱落し、OM に頭を突っ込んだ形で残存した。

対処法としては・・・

- グースネックスネアでstentの回収を試みる
- 遠位部から小径バルーンを用い引いてくる
- その部位で新たなstentを留置し crush する

予防策としては・・・

- ロータブレードによる切削
- パラレルワイヤー
- アンカーテクニック
- 子カテ (インナーカテ)
- IVUS で病変部の評価を行っておく

(症例)

LMT に Driver stent留置後に入口部をフレア状に拡張しようとバルーンを手前に引き、拡張してからバルーンを円状に動かした際にstentが脱落し、大動脈内にワイヤーを残してstentが浮遊した状態となった。

対処法としては・・・

- グースネックスネアで回収する
- できるだけ末梢血管までstentを引く
- 別部位からアプローチしてスネアで回収をこころみる
(フレア状に広がった方はシースへ回収しづらいため)
- 末梢の問題ない血管にstentを留置する

予防策としては・・・

- stent留置前に、可能なら IVUS で血管径を評価する
- stentを血管壁に十分に圧着する

以上の2例であった。最近のstentではよほど無理な操作をしない限りはstentが

脱落することはないが、ステントの脱落は、デリバリーシステムを進めていく場合と、留置を諦めて撤退してくる場合に生じる。前者は、たとえば Y コネクターのバルブを十分に開放せずにデリバリーシステムを進めたようなときに起こり、ステントがその場所で引っかかった状態で、デリバリーカテーテルを進めたためにステントがバルーン部分から脱落する。この場合、ステントはバルーン部分からは移動するが、カテーテルシャフトのどこかに乗っているためガイドングカテーテル内にあるうちに発見してガイドングカテーテルごと体外に引き出せばよい。後者は、病変部を通過させようとステントを強く押したあとで、諦めて撤退しようとしたときに、ステントが病変に引っかかってしまい、デリバリーカテーテルだけが引けてしまう時に起こる。症例 がまさに後者の例であり、症例 は冠動脈入口部にステントを留置する際にのみ来たしうることである。いずれもグースネックスネアによる回収で事なきを得たが、症例 に関してはステントをバルーンで拡張した後のため、ステント径はガイドングカテーテルよりも大きく、さらに悪いことにはフレア状に拡張しているため、回収が難しくなっている。しかしながら、スネアをうまくステント近位端にかけることが出来れば、フレア状に広がったステントはスネアで縛られ回収することができる。