

症例：右冠状動脈 # 1 の石灰化を伴った 90%狭窄病変に対しする PCI での perforation。

Guiding Catheter:Lancher SAL1.0

Guide Wire:CHOICE PT 2

Stent:Duraflex 4.0X18mm

IVUS +

まず Guiding 留置しワイヤー通過後、IVUS にて RCA # 1 は片側性の石灰化を伴った病変であることを確認。QCA 等計測し Duraflex 4.0X18mm を留置し、再度 IVUS にて確認したところ、ステントが圧着していない部位を認めたことから、ステントバルーンで再拡張（24atm）し治療を終了した。

退院後、約 1 週間し胸部圧迫感が出現し再診となった。血圧 140/80、脈拍 80 台/分、心電図上 ST-T 変化はなく胸部レントゲン上肺うっ血を認めた。また、心エコー上全周性にしんこのう液を認めた（約 2 - 4cm）ため再度、冠動脈造影を見直したところ 4 PD 末梢に stain を認めたため、今回の原因はワイヤーによる冠動脈穿孔であり術中に確認できなかったことが反省点として考えられた。