

PCIにおける冠動脈穿孔の頻度は、0.3～0.93%と稀であるが、New deviceの登場により発生頻度は増加している。冠動脈穿孔の原因としてガイドワイヤーに起因するものが20～39%、その他のデバイス(バルーン、ステント、DCA、ロータブレーター等)に起因するものが61～74%とする報告がある。ガイドワイヤーによる冠動脈穿孔を予防するには、ガイドワイヤー操作時はスムーズな狭窄部通過をこころがけること、ガイドワイヤー先端まで冠動脈全体が把握可能な透視サイズでPCIを行うこと、冠動脈造影の際に静脈相までしっかりと造影すること、病変通過後は可能であればやわらかいワイヤーに変更することなどがあげられる。

冠動脈穿孔時の対処法としては、

プロタミンによるヘパリンの中和	長時間のバルーン拡張
塞栓術	カバードステントの植え込み
外科的止血	

等があげられる。

また血行動態が悪化した際には

経皮心膜ドレナージ	IABP
PCPS	心肺蘇生術

等が必要となる場合もある。

冠動脈穿孔は症例によっては重篤な結果をもたらす危険性もあるため、十分な注意が必要であるとともに、発症の際は迅速な対応が必要と考えられる。

(参考文献)

Elis SG et al. : *Circulation* 90 : 2725-30, 1994.

Fukutomi T et al. : *Circ J.* 66 : 349-56, 2002.