

No flow case 84歳 男性

SAP 症例

#1 75% #2 75% #11 75% #13 99%delay

EF=42% lateral wall に **asynergy** あり

LCX に対する **PCI**

POBA 後に **No flow** となり、**Lumine** を用いて、**SNP** とシグマートを選択的に注入。

flow が改善後にステントを留置した。

引き続き **RCA** に対する **PCI** をおこなった。

RCA も **POBA** 後に **No flow** となった。末梢まで **Lumine** で **SNP** とシグマートを選択的に注入した。**Flow** 改善後にステントを留置した。

Discussion

冠動脈造影にて予測ができたか？

LCX に関してはなんともいえないが、**RCA** は **LCX** でおこっているため予測可能であったのではないか

RCA の治療を別の日にする方法もあったのではないか

IV US の使用したほうがよかったのではないか

Distal protection に関して

LCX は困難かもしれないが、**RCA** に対しては **distal protection** をおこなう方がよかったのではないか(パーキュサージやアンギオガードなど)

No flow 後の対応について

Lumine は有効と思われるが、**RCA** はガイドカテからでもいいのではないかという意見とガイドカテからだ末梢まで薬剤が到達しないという意見があり。

使用薬剤としては、各施設でばらつきはあるが、概ねニコランジル **1-3mg** **SNP 50-100 µg** ジピリダモール **200mg** などであった。

Pacing や **IABP** の使用、ノルアドなどの昇圧剤の使用も考慮できる。