

Case1

LCx #12 近位部に 2.5mm BMS 留置を試みたが delivery 不能で回収しようとしたが、LM-LCx あたりで脱落してしまった。

これに関してはまずこの病変が PCI indication あるかという問題が指摘される。

対策

- その場に留置してしまう： LMT にかかっているため難しい。2.5mm は小さすぎる
- さらに大きなステントでつぶす
- distal に小径バルーンを通して拡張し、引いてくる

などが考えられる。結局この Case ではスネアを使ってうまく回収できた。

予防策としては

- 前拡張をしっかり行う
- Rotablator 施行
- indication をしっかり検討する

Case2

LMT に DRIVER 3.5mm を留置。その後入口部やや出し気味にしていたところをフレアにしていたらステントが抜けてきた。

- IVUS 行うべき。石灰化や、血管径などしっかり確認する
- ステント径が小さかったのではないか

さらにこれをスネアで回収しようとしたところ、手前が広がっていることもあり、シース内には収納できないのではと考えられたが、ステントのストラットの端をとらえて引っ張ることによって、ステントがのびて収納可能であるとのことであった。

このほか、

- ガイドワイヤーをもう 1 本通しておくこと
- 反対側からスネアで回収する

などがあげられた。