

)PCI 合併症\*\*\*\*症例検討より

84 歳女性

CHF due to IHD にて入院

急性期を脱した後、心臓カテーテル検査を行った。

CAG: LAD intact, LCX #13 99% delay RCA#1distal ~ #2distal にかけて 75 ~ 90%の狭窄を認めた。LVG seg(4)(7)で moderate hypo

#13 99% delay RCA#1distal ~ #2distal にかけて 75 ~ 90%の病変に PCI を加えることとした。

まず、#13 99% delay に対して、POBA + stenting を行ったが、slow flow が出現、Nitro とペルサンチンの ic にて改善した。このため、一期的に RCA も PCI 加えた。病変に POBA を加えただけで、no flow となった。徐脈となったため、pacing を行い、結局、stenting まで行い開大を行い、slow flow に対しては、やはりニトロとペルサンチン ic を交互にやることで良好な灌流に成功した。ST 上昇は軽度残り、術後 CPK の上昇もみた。

この症例の問題点として以下のことがあげられる。

1)CAG 所見より、slow flow は予測できたか？

2)Slow flow が出た場合の対処法

3)Slow flow の予防法

1) CAG 所見より、slow flow は予測できたか？

CAG からは、特に CX の proximal 血管径が太いことより、ある程度 slow flow を念頭には置かなければならないが、CAG のみでは予測不可能である。今回は IVUS を行っていないが、CVIS やまたは VH などからある程度予測することも必要であろう。今回の病変は IVUS probe は不通可と思われるが、、、、、、ただ、LCx で slow flow が出た症例であり、multiple plaque rupture の報告もあり、いたる所に vulnerable plaque が存在している可能性もあり、LCx のみにとどめ、RCA は次回にもちこちでも良かったのではないかと考えられた。

2) Slow flow が出た場合の対処法

薬物投与

シグマート

ニトロ

ペルサンチン

3) Slow flow の予防法

Distal protection device

Percusurge

Filter device

但し protedction device はあくまで mechanical に 塞栓子の補足であり、毛細管の破綻による slow flow は予防できない。