

< 症例 >

63 歳男性 ACS (CCS) tropT(+) CRF on HD

右冠動脈にびまん性高度石灰化病変あり

ストラテジーとして ROTA を選択

1.5mm の bar で debulking この最中に rota wire が徐々に抜けてきていたが debulking を続けたため、ワイヤー先端が石灰化病変にスタック。これに気づかずに Rota wire 抜去を試みたところ途中で離断。抜く際には抵抗はそれほどなかった。

病変にスタックし、離断した wire をどうするか？

< 対処法 >

さらに 2 本の guide-wire を絡める様に cross させて一緒に引き抜く。

スネアおよび Micro-cathe をつかって抜く

もし抜けなければ、スタックしている病変をもう一度拡張してみる

ステントを用いて血管壁に圧着させてしまう

末梢であればそのまま経過観察とする

ちなみに側枝保護の double wire で側枝の wire がステントで jeil したときの対処法

側枝の wire に沿わせて Micro-cathe をステントストラットを浮かすように押し込む

OTW のバルーンを用いて少しずつステントを浮かす

システムごと抜去を試みる

予防策としては

親水性ワイヤーを使用する

ステント留置時の拡張圧を低圧で行う

高圧拡張の前にはワイヤーの recross を行う