

ミニグループディスカッション 2 では、様々な症例の IVUS の所見についてのディスカッションを行った。

その内容は、石灰化のない線維性のプラークを示すものから、冠動脈解離、血腫や、血栓塞栓の症例など、多様なものであった。

私は、通常行う IVUS では、プラークの分布や質、石灰化の有無、あるいは血管径などを観察し、留置するステントの径や長さ、拡張圧、**distal protection** の適応などを決定しているが、それはいずれも待機的症例のみである。今回の症例には、急性心筋梗塞の症例が多く含まれていたが、やはり様々な動的な変化がみられ、興味深いものであった。急性心筋梗塞の場合、速やかに再疎通を得ることが重要であるが、IVUS を使用することで、様々な状態を把握することができ、有効に利用することで治療方針の決定が左右される。

自分自身は、PCI の経験と比較しても、IVUS の経験が少なく、その読影能力は低いと感じている。特に、新旧の血栓の混在した像などは非常に判断が困難であった。IVUS 画像を学ぶ機会をできるだけ多く得たい。

ここで解決しなかった疑問があり、他のグループの先生方にもお聞きしたいところがあったが、今回は、このグループディスカッション 2 が最後であったため、それができなかったのが残念であった。