

まずは IVUS の基本的な画像の説明が行われた。Soft plaque、Fibrous plaque、石灰化像、血腫、解離像などの代表的な画像が呈示され、NURD、リングダウンなどの IVUS 画像を評価する際に問題となる Artifact についての説明を受けた。

その後、種々の症例呈示がなされ、Distal embolism、No flow の出現の可能性の高い不安定プラーク、ステント留置後に生じた ulceration、アンギオ上ははっきりしなかったが、IVUS 施行により確診の得られた Dissection 像などが呈示された。Dissection 症例については、IVUS 像から判断し、どの部位までステントでカバーすべきか、などの説明がなされた。

興味深かったのは、CTO 症例で、アンギオ上では CTO の入口部と思われたところが、実は false で、IVUS 施行により入口部を同定し、病変にワイヤーをクロスすることができ、最終的に手技が成功した例であった。私達の病院でも待機的 PCI の症例では全例 IVUS を施行しているが、IVUS の重要性について再認識したグループディスカッションであった。