

関西労災病院 小谷先生にIVUSの基本から臨床例について画像を供覧しながら、ご指導いただいた。IVUSの実画像をもとに非常にわかりやすく有意義な講義であった。

内容

- ・ IVUS 観察の際にNURD (Non-Uniform Rotation Distortion) を防ぐためにも、体外ではできる限りIVUSを直線化することが大切。
- ・ IVUSでは血栓と断定することはできないが、layerの異なるプラークが存在するときは血栓の可能性が高い
- ・ 血流：赤血球は流速が遅いとエコー輝度が高くなる。
- ・ 造影剤のたまりは無エコーとなる。
- ・ 内腔の境界が不明瞭なときはnegative contrast(生食など)を用いると明瞭化する。
- ・ 血腫と解離の鑑別：血腫はEEMよりも外側、解離はEEMよりも内側。
- ・ どこをreferenceとすべきか？
IVUSで観察すると全く病変がない部分がない場合がある。
この場合のreferenceはplaque burdenが50%以下の部分とする。
- ・ エンドポイントをどうするか？
BMSではMSA6.5cm²以上とすることが再狭窄防止のカットオフ値であったが、Cypherでは5.0cm²でよいとされている。