Japanese Circulation Society

22） Percu surge distal protection balloonにより解離を生じた1例

（加茂病院循環器センター循環器科）
神谷宏樹・篠田政典・大橋大器・吉田朋寛・
井関　亨・金子鎮二・金山　均

【症例】79歳女性．胃癌かあり，外来胃生検後に右の心筋梗塞を発症して来院．CAG上Seg2で閉塞していた．Rentrop分類0の為，Percu Surgeを使用した．まず吸引カテーテルで血栓を吸引し，引き続きballooningし，さらに吸引カテーテルを使用後に末梢を解除した．造影にてdistal protection balloonの位置に一致して解離を認めたため，今度はdistal protectionをせず両部位をballooningした．【総括】本症例のように側副血行が発達していない症例ではdistal protection balloonの位置，径の決定には慎重にならなければならない．

23） ST上昇か認められる疾患の鑑別におけるTc-99m-Tetrofosmin心筋SPECTの有用性

（朝日大学附属村上記念病院循環器内科）
伊藤一貴・高田博輝・椿本恵則・弓場達也・
西川　亨・足立芳彦・加藤周司

症例は胸痛を主訴とした78歳の男性で，心電図ではST部分の上昇か認められた．冠動脈造影では，左回旋枝の中枢部における完全閉塞か認められたが，血管径は4mmあり，比較的多量の血栓か存在していると考えられた．ワイヤーを病変部に挿入することにより，病変部の末梢に左回旋枝本幹と本幹と同等の太さの鈍角枝が造影された．このため，2本のGuardWireによりそれらの末梢を保護し，Exportにより血栓吸引を行なった．多量の赤色血栓が吸引されたか，最大のものは直径15mm，全長27mmであった．ステント留置も行ったが，再灌流障害なとの合併は認められなかった．Percu-Surgeは分枝病変の治療においても有用であると考えられた．

24） 巨大冠動脈流内血栓に対しPOBAおよび血栓吸引療法か有効であった一例

（小牧市民病院循環器科）　高成広起・
近藤泰三・野村真弓・内川智浩・朱宮孝紀・
鈴木智理・川口克廣・淡路喜史・望月盈宏

〈症例〉55歳男性，胸痛を主訴に近医受診し，心電図にて急性心筋梗塞と診断され当院へ搬送され，緊急心臓カテーテル検査となった．冠動脈造影にて左回旋枝Seg13に完全閉塞病変を認め，血栓溶解療法を行ったところ，同部位に器質化血栓を伴った紡錘状の巨大冠動脈瘤を認めた．IVUSにて血栓の器質化を確認し，瘤の末梢側の血流再開のみを目的としてPOBA・血栓吸引を行った．3ヵ月後の冠動脈造影では瘤は消失しており，末梢側の血流も保たれていた．（考察）本症例の冠動脈瘤は動脈硬化症の物てあり，血栓は既に器質化していたため，外科的治療やステント留置による瘤の閉鎖は行わなかった．それても3ヵ月後のfollow upては良好な血流が保たれており，POBAおよび血栓吸引療法が有効てあったと考えられる．

25） 急性冠症候群における血栓吸引療法にて採取された組織の検討

（岡崎市民病院循環器科）　神谷裕美・
神田裕文・森本康嗣・片岡浩樹・村瀬洋介・
鈴木頼快・田中寿和

最近，ACSにおけるPCIの合併症の一つとしてslow flowが重要視されており，それに対して血栓吸引療法か行われている．約2年間当院で行われた緊急PCI196件のうち合計42例に血栓吸引療法が施行された．RESCUE，Thrombusterをdistal protection（－），PercuSurgeをdistal protection（＋）とし，両群の患者背景には大きな差はなかった．吸引物の中にplaqueか（－）群ては35.7%に，（＋）群ては80%に含まれていた．PCI後にslow flowは（－）群ては12.9%に認められ，（＋）群ては0%たった．今回ACSのPCIにおけるslow flowの発症予防のためにはdistal protectionが有効てあると示唆された．

26） 当院におけるRESCUEとPERCUSURGEの検討

（名古屋第一赤十字病院循環器科）
野本憲一郎・大野三良・神谷春雄・
花木芳洋・佐野宏明・牧野光恭・近藤和久・
佐藤有子・住田有弘・北村倫也

【目的】当院におけるRESCUEとPERCUSURGEの検討【対象】平成12年12月6日から平成15年1月31日の間に，当院にてACSに対しPCIを施行した296例中，RESCUE74例とPERCUSURGE20例【患者背景】コントロールとして同時期に施行したRESCUE及びPERCUSURGEのいすれも用いない症例101例を選択した．3群間に大差はなかった．【結果】Control群の最終TIMI flow成績は，血栓の多い症例がRESCUE群とPERCUSURGE群に入るというハイアスがかかっているためと考えられる．一過性血流低下は同頻度て認めたが，最終TIMI flow成績はPERCUSURGE群て良い傾向にある．【考案・結語】ハイアスがかかっているがRESCUEとPERCUSURGEを使用し良好な成績を得た．さらにPERCUSURGE群てより合併症が少ない傾向を認めた．

27） 当院におけるPercu Surge Guard Wire Systemの使用経験

（公立陶生病院循環器内科）　大島　景・
酒井和好・味岡正純・茂野　博・松井裕之・
高木克昌

【目的】distal protection deviceの有用性を検討．【方法】血栓性の病変38症例を対象とした．slow flowとdistal embolismの頻度，血栓の病理所見なと評価した．【結果】Guard Wireが病変部を通過したのは37症例て，不通過は1症例．Elective PTCA 10症例にはslow flowとdistal embolismは認めす，急性冠症候群27症例にはslow flow 8症例（30%）およびdistal embolism 5症例（19%）に認めた．吸引した血栓は，赤血球に富むred thrombus，fibrinに富むwhite thrombus，炎症性細胞およびコレステリン結晶が混在し，一部石灰化巣を認めた．【総括】distal protection deviceは，多量の血栓を有する病変に対してslow flowとdistal embolismの予防に有効とはいえなかった．血栓の病理により病変部の性状を推測できる可能性が示唆された．

28） 血栓吸引カテーテル治療成績

（市立四日市病院循環器科）　青山　徹・
福井清司・石井秀樹・酒井慎一・渡邊純二・
金城昌明・一宮　恵

【目的】急性冠症候群に対し血栓吸引カテーテルを用いて冠動脈形成術を施行した．血管造影ならびに臨床的結果および慢性期の経過について血栓吸引療法の有無て比較検討する．【結果】血栓吸引カテーテルの病変通過は80%．血栓吸引によるTIMI 3の獲得は70%．肉眼的血栓は約60%て認めた．末梢の塞栓は5例て認めた．【慢性期経過】約180日後のQCA上の再狭窄率は血栓吸引群て16.2%，未使用て18.9%であり両群間に差は認めなかった．peak CKならびにEFについても有意差を認めなかった．【まとめ】血栓吸引療法は多くの症例て可視的血栓の吸引が可能てありculpritを正確に把握てき予適サイスのテハイスを選択てきる．しかしpeak CK，慢性期EF，再狭窄率なとの改善にはあまり関与しない傾向てある．

29） 急性心筋梗塞に対する血栓吸引療法後のステント留置はballoon expandable stentかself—expanding stentか？

（小牧市民病院循環器科）　川口克廣・
近藤泰三・野村真弓・高成広起・朱宮孝紀・
内川智浩・鈴木智理・淡路喜史・望月盈宏

【目的】急性心筋梗塞において冠動脈血栓吸引後にballoon expandable stent（BE），self-expanding stent（SE）を留置し急性期成績を後ろ向きに検討．【方法】対象は発症12時間以内の初回心筋梗塞でBE群49例，SE群15例．【結果】患者背景，血管径，責任血管分布に有意差なし．tPAはSE群て有意に多く使用．術前TIMI（0/1/2/3）はBE群；35/1/9/4，SE群；5/2/8/0（p＜0.01），末梢塞栓はBE群16.3%，SE群13.3%，最終TIMI flow2以下はBE群16.3%，SE群26.7%．留置後のflowの悪化はBE群6.1%，SE群6.7%に認めたか，後拡張を行わなかったSE5例全例てflowの悪化はなかった．【考按】SEてもslow flowは発生するが，後拡張を行わないことてslow flowを防く可能性がある．

31） 閉塞性動脈硬化症に対してG-CSF再生療法を施行したところ心筋灌流に改善を認めた1例

（岐阜大学大学院医学研究科循環器再生医科学循環器内科・第二内科）
割田俊一郎・荒井正純・西垣和彦・田中俊樹・
小島　帯・平野智久・大久保宗則・宇野嘉弘・
長島賢司・鈴木寿二・由月英行・佐野圭司・
土屋邦彦・川崎雅規・竹村元三・浜口信也・
藤原久義
（豊橋ハートセンター）　川瀬世史明・
小塩信介・鈴木孝彦

症例は55歳男性．44歳時より慢性腎不全によりCAPD導入．54歳時にASOによる左下肢痛のため左下肢を膝下て切断．その後右下肢痛も出現．後脛骨動脈に対してPTAを施行されるも末梢の血流改善も乏しく血管再生療法目的にG-CSFによる加療を行った．G-CSF再生療法前のTl負荷心筋シンチてDipyridamole負荷にて虚血を認めたが，治療後1ヵ月後の評価の際のTl負荷心筋シンチでは同部位の虚血か改善した．G-CSFを用いた再生療法が心筋灌流を改善しうることを示唆した症例であったため報告した．

NII-Electronic Library Service