

## 117) 当院に於けるMULTI-LINK PIXELの初期治療成績

(中部ろうさい病院循環器科) 横井公宣・  
安藤博彦・新井孝介・植谷忠之・天野哲也・  
加藤真隆・丸井伸行・南木道生

食生活の欧米化・冠動脈CTなど非侵襲的検査の進歩・薬剤溶出性ステントの登場などによりPCIの件数は増加している。PCI症例では女性・高齢者・糖尿病など小血管患者の占める割合が高いため、小血管用に開発されたMULTI-LINK PIXELを植え込む事の有効性・安全性を当院にて施行された連続した25症例をレトロスペクティブに追跡する事により検討した。その結果、良好な初期治療成績と術後30日後の時点での低いMACE発生率によって有効性・安全性は高いと考えられた。今後はより多くの症例数における術後180日後の時点でのMACEの評価および無作為化対照試験の実施による評価を行う事が望まれる。

## 118) 当院での冠動脈インターベンションにおける血栓吸引療法にて採取された組織と臨床所見の検討

(岡崎市民病院循環器内科) 日比野通敏・  
田中寿和・平井稔久・安信信之・三木 研・  
神谷裕美・丹羽 学・石川清猛・岩瀬敏佑・  
田中哲人・藤田雅也

【目的】急性冠動脈疾患における血栓吸引療法において採取された組織の性状と臨床所見、冠動脈造影所見との検討を行うことにより今後の治療方法に有効な所見が得られるかどうかを考察した。【方法】採取した吸引物を組織学的に検討し、臨床所見、冠動脈造影所見、再狭窄率、左室収縮率などとの比較を行った。【成績】採取物は組織学的にplaque+thrombus群とthrombus群に大別可能であった。患者の身体所見や血液データ、左室収縮率、臨床所見にも2群間で有意な差はなかった。しかしbinary restenosisに関してはthrombus群の方がplaque+thrombus群よりもbinary restenosisの率は高かった。【結論】急性冠動脈症候群では血栓吸引療法で採取された組織の所見の相違がbinary restenosisの差として反映される可能性が示唆された。

## 119) 当院における慢性完全閉塞病変再開通率の変遷 (ストラテジーの選択を中心に)

(公立陶生病院) 神原貴博・味岡正純・  
水野 亮・植村祐介・加藤勝洋・横井健一郎・  
中谷理絵・三宅裕史・長内宏之・中島義仁・  
浅野 博・酒井和好

CTOに対するguide wire不通過症例の大多数が、内膜下腔へと進入したwire先端を真腔内に復帰させることが出来ないことで発生していた。wire操作から内膜下腔が拡大し、結果的に真腔を捕らえることが困難になることが多かった。近年、Conquest Pro (Asahi-Getz Brz.) などの穿通性に優れたwireの登場によって、内膜下腔を拡大することなく短期間のwire操作で真腔を捉えることが可能となった。当院におけるConquest ProによるCTO病変の治療成績を検討するため、2005年1月1日~2006年4月31日に、当院のCTOに対するPCI症例64症例のうち、Conquest Proを使用した23例について、PCI治療成績を検討したので報告する。

## 120) 難治性VT、左心室瘤、MR及びOMIに対し、VT cryoablation, SAVE, MAP及びCABGを施行した1例

(市立四日市病院) 為西顕則・岡本 浩・  
伊藤 豊

【症例】59歳、男性【現病歴】平成14年5月、広範囲前壁心筋梗塞発症。入院中にVTあり、ICD植え込み術施行。以後作動頻回。平成17年8月、VT頻回にて入院。薬物治療行いが、作動頻回にて当科紹介。【手術】12月22日、VT cryoablation, SAVE, MAP及びCABGを施行。CPB時間228分、AoX時間40分。【術後経過】うっ血性心不全の薬物治療及び膿胸併発し、長期治療となるも徐々に回復。【結論】難治性VT、左心室瘤、MR及びOMIに対し、VT cryoablation, SAVE, MAP及びCABGを施行した1例

## 121) 入院中心肺停止となり蘇生後緊急CABGにて対応できた2症例

(春日井市民病院心臓血管外科) 高味良行・  
増本 弘  
(同循環器科) 寺沢彰浩・田近 徹

【症例1】79歳男。平成17年1月29日AMI・心不全にて入院。2月24日トイレで心肺停止に陥り、挿管・心肺蘇生。心電図II, III, aVFのST上昇を認め緊急CAG。#1へPCI。石灰化が強くワイヤーとローターヘッドが切断され遺残。#6にも有意狭窄があるため緊急手術。off pumpでLITA-LADを吻合。右冠動脈を切開し、遺残物除去。自己心臓でパッチ閉鎖。独歩退院。【症例2】73歳男。糖尿病性腎症にて平成15年5月から血液透析。平成17年9月20日透析中胸痛を認めAMIにて入院。10月3日心停止。挿管され緊急CAG。冠動脈病変高度で、緊急手術。on-pump beatingでLITA-LAD, SVG-4P吻合。11月1日循環器科へ転科しLCX, RCAへのPCIが順次追加された。患者層が重症化しているため、入院中とはいえず心停止となりえ、緊急手術を含め迅速な対応をとれることが肝要である。

## 122) CABG後10年以上経過したGEA graftの造影所見

(名古屋第一赤十字病院心臓血管外科)  
吉住 朋・伊藤敏明・中山雅人・阿部智伸・  
萩原啓明・中山智尋

当施設でCABG後10年以上経過し、造影したGEA graftが3例あり、開存性について検討した。【症例1】手術時55歳男性。H7年、APにCABG×3 (LITA-LAD, SVG-PL, GEA-4PD) 施行。術後早期CAGで各graft開存。H17年、APを疑いCAG施行。SVG狭窄。LITA, GEAは完全開存。【症例2】手術時59歳男性。H6年APにCABG×2 (LITA-LAD, GEA-4PD) 施行。術後早期CAGで各graft開存。H16年、APを疑いCAG施行。LITA, GEAは完全開存。LCXに新規病変。【症例3】手術時52歳男性。H6年APにCABG×3 (LITA-LAD, SVG-D1, GEA-PL) 施行。術後早期CAGにてLITA, GEA開存。SVG閉塞。H17年、無症状であるが、術後10年以上経過。本人の希望ありCAG施行。LITA, GEA完全開存。SVG閉塞。経験した術後10年以上経過したGEAは3例とも開存良好であった。GEAは長期開存が期待できるgraftだと考えられる。

## 123) 若年で多枝心筋梗塞を発症しIVUSでプラークを確認した抗リン脂質抗体症候群の関与が疑われる1例

(磐田市立総合病院循環器内科) 渡辺知幸・  
鈴木信吾・坂本篤志・菅野大太郎・上杉 研・  
仲野友康・鈴木厚子

23歳男性。既往歴・家族歴に特記事項なし。冠危険因子は1日2本の喫煙 (3年間) のみ。健康診断で心電図異常と肝酵素上昇を指摘され受診。運動負荷シンチで下壁と心尖部に集積低下を認めた。心臓カテーテル検査を施行したところ#1~2にびまん性の99%狭窄、左前下行枝にもびまん性の90%狭窄を認め、血管内超音波ではそれぞれに全周性のプラークを認めた。病変部全長にSTENTを留置して血行再建を行った。後日、抗カルジオリピン抗体陽性と判明した。冠危険因子が少ない若年発症の心筋梗塞であり、抗リン脂質抗体症候群がプラーク形成に関与していると思われる興味深い症例を経験したために報告した。

## 124) 3D-IB-IVUSとMDCTによる冠動脈プラークイメージ

(岐阜大学医学部附属病院第二内科)  
八巻隆彦・川崎雅規・大久保宗則・石原義之・  
森 麗・岩佐将充・安田真智・久保田知希・  
田中新一郎・小塩信介・土屋邦彦・西垣和彦・  
竹村元三・湊口信也・藤原久義

【目的/方法】同一患者の同一病変に対しIntegrated backscatter血管内超音波 (IB-IVUS) とマルチディテクターCT (MDCT) を施行。IB-IVUS画像にて冠動脈プラークの組織性状を診断。IB-IVUSとの比較によりMDCTにおけるプラーク性状のHounsfield number (HU) を決定。組織性状別にカラーコード化したMDCTの長軸、短軸像を三次元化したIB-IVUS画像と比較した。【結論】IB-IVUSにおけるIB値とMDCTにおけるCT値を比較すれば、臨床においてMDCTによるプラークの組織性状診断が可能であることが検証された。それらの比較に基づいて構築されたMDCT長軸断面像は3D IB-IVUS像をよく反映していた。

## 125) 冠動脈リモデリングとプラーク組織性状の関連 - IB-IVUSを用いた検討 -

(岐阜大学再生医科学循環・呼吸病態学第二内科)  
石原義之・川崎雅規・大久保宗則・森 麗・  
岩佐将充・安田真智・久保田知希・  
田中新一郎・八巻隆彦・小塩信介・土屋邦彦・  
西垣和彦・竹村元三・湊口信也・藤原久義

【目的】冠動脈リモデリングとプラーク組織性状の関連を検討した。【方法】29患者、29の中等度狭窄病変を対象としたIVUSを行い、IB-IVUS (integrated backscatter-IVUS) にて解析、組織性状を評価。40MHz IVUSカテーテルからRF信号をとりだし、そのIB値よりプラーク組織を石灰化、線維組織、脂肪組織に分類。プラークの%lipid area (lipid area/plaque area), %fibrous area (fibrous area/plaque area), vessel area, lumen area, plaque burden, eccentricity index, remodeling indexを求めた。【結果】vessel areaと%fibrous area ( $r=-0.49, P<0.01$ ), vessel areaと%lipid area ( $r=0.51, P<0.05$ ) に相関関係を認めた。【結論】冠動脈の中等度狭窄病変では血管断面積が増大するほどプラーク全体に占める脂質成分の割合が大きかった。