



済生会西条病院
循環器科医長 心・血管カテーテル治療室長
金子伸吾



Shingo Kaneko M.D.

REPORT TITLE:

高齢者のACS+その先のCTOに対してScoreflexが有用であった一例

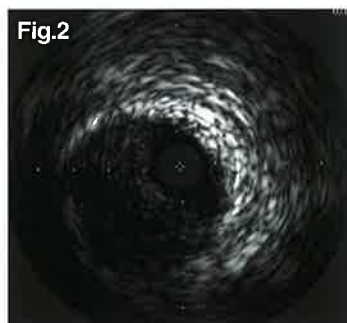
CASE DETAILS :

■症例：80代男性

■現病歴：胸痛・呼吸苦で来院。緊急カテーテル検査の結果、RCA#1-2にかけてのTight Lesionであった (Fig.1)。



【手技】 左Radialより6Fr LauncherAL1.0 (メドトロニック) でアプローチ、Sortana (カネカ) + FielderFC (朝日インテック) で#1のLesionをCrossしたものの#2はPassせず、Intermediate、Miracle 6gで最終的にはCrossした。SION blueに交換後、2.0mmのセミコンプライアントバルーンで6気圧の拡張を施行。IVUS (Eagle Eye Platinum Catheter : Volcano) で観察を行った。Miracle 6gでPassした部位はPseudo Lumenであった (Fig.2: IVUS画像)。#3に石灰化病変があり、IVUS (Fig.3) の通過がやや困難であったため、Scoreflex3.5×15mmで病変の拡張をし (Fig.4)、Stent留置を行った (Fig.5,6)。



【考察】 Scoreflexは同径のノンコンプライアントバルーンと比較しても、血管内腔を拡張するという方法でなく、IVUSあるいはステントの先端が干渉する石灰化に割を入れることで通過を可能とした。また、Proximal Shaftから先端Tipまで0.011インチのナイチノール製インテグラルワイヤーが存在し、他社ブレード付きバルーンと比較しても通過性、血管追従性が優れているのみならず、低圧での病変拡張が可能で、拡張速度も調整しやすい為、安全に使用できると考える。

