

でできた中空のチューブ(hypotube)の先端にballoonを備えたもので、guide wireとballoonが一体になった構造をしている。これまでのballoonと大きく異なる点は、in-deflation用の接続部(ハブ)がないことで、この特徴によりguide wireとしての機能も有する。ハブの代わりに微細な構造を持つMicroSealという機構hypotube内に埋蔵されており、これがballoonのin-deflationを行う。MicroSealの操作には特殊なin-deflatorを使用し、balloonをinflationしたあとのin-deflatorをはずすと、balloonの形状は保持され、かつballoon以外の部分はguide wireとほぼ同等なdeviceとして使用できる。このdeviceによりpre-dilatation, deployment, post-dilatationの全ての工程においてprotectionが可能となり、遠位塞栓の危険性が大幅に軽減され、stentの適応が大きく拡大された。このdeviceを使用したstent留置術の実際を供覧する。

86 頸動脈ステント留置術後に同側網膜中心動脈分枝閉塞を来した一例

長谷川聖子・真鍋 宏・竹村 篤人

長畑 守雄*・江面 正幸**

黒石市国民健康保険黒石病院脳神経外科

同 放射線科*

広南病院血管内脳神経外科**

【目的】頸動脈ステント留置術時の塞栓性合併症は、治療成績を左右する大きな要因である。末梢塞栓予防のため一般的にはdistal protectionが行われる。PercuSurge GuardWire Plusを用いたステント留置術後に、外頸-内頸吻合による同側網膜中心動脈分枝閉塞を来した症例を報告する。

症例は63歳、男性。一過性脳虚血発作のため入院。脳血管撮影では右(患側)頸部内頸動脈の70%狭窄、左頸部内頸動脈の軽度狭窄、左椎骨動脈起始部高度狭窄、右椎骨動脈閉塞を認めた。右外頸動脈撮影では右眼動脈の描出及び後頭動脈と椎骨動脈との吻合を認めた。右頸動脈病変に対しPercuSurge GuardWire Plusを用いたステント

留置術を施行し、十分な拡張が得られた。術後右視力低下を自覚、網膜中心動脈分枝閉塞と診断された。またMRI diffusion imageで右小脳にbright lesionが出現したが無症候性であった。

【結語】ステント留置術に際しては外頸動脈系の詳細な検討も必要であり、眼動脈や椎骨動脈への側副血行がみられる場合は、内頸動脈のみならず外頸動脈のprotectionも検討すべきである。

87 急性期局所血栓溶解療法—FasSTEALTHとGTワイヤーの組み合わせ法—

吉田 優也・岡本 禎一・木多 真也

野村 素弘・林 康彦・山下 純宏

松井 修*

金沢大学大学院医学研究科脳機能制御学
(脳神経外科)

同 循環医科学(放射線医学科)*

【目的】FasSTEALTH(Boston)は、専用バルブワイヤーにて先端部を閉塞し、バルーン部分を拡張させるという機構上、頻回なガイドワイヤーの交換など手技が煩雑となり、一刻も早い血流再開を要する急性期局所血栓溶解療法時には不利と考えられる。今回、バルブワイヤーをラジフォークスGTワイヤー(Terumo)で代用するFasSTEALTHの使用法について報告する。

【対象】急性期経皮的局所血栓溶解療法を施行した6例(中脳動脈閉塞4例、内頸動脈末端部閉塞2例)

【方法】親カテーテルを内頸動脈に留置後、0.016GTワイヤー先行にて2.0mm×10mm FasSTEALTHを閉塞部位に留置した。GTワイヤーを挿入した状態で、FasSTEALTH内腔を1/2希釈造影剤または生理食塩水にて手動的に還流することでバルーンを拡張し、血栓の破碎を行った。ウロキナーゼはFasSTEALTHより注入した。

【結果】全例で再開通が得られ、1ヵ月後のGOSはGR3, MD1, SD1, D1であった。ウロキナーゼ投与量は12-48万単位であった。

【結語】本法は高い再開通率が得られ、さらに従来の方法に比べ、1)手技が単純、2)手技中、