

5 内腸骨動脈瘤に対する covered stent 治療の検討

佐藤 迪夫・池上龍太郎・飛田 一樹
 小林 剛・保坂 幸男・尾崎 和幸
 土田 圭一・高橋 和義・三井田 努
 小田 弘隆

新潟市民病院循環器内科

【背景・目的】当科における内腸骨動脈瘤 (internal iliac artery aneurysms : IIAA) に対する経皮的カテーテル治療の現状及び短期成績を紹介する。

【方法】2006年11月から2010年9月までの間、当科ではIIAA患者6人(男性5人, 女性1人: 平均年齢69±10歳)に対して, カバードステント(Niti-S Com Vi stent, Taewoong Medical Co Ltd, Korea)を用いた経皮的カテーテル治療を行った。6例中2例は内腸骨動脈(internal iliac artery : IIA)に直接ステントを留置したが, 残り4例に対してはIIAの分岐部を覆うように総腸骨動脈(common iliac artery : CIA)に対してステントを留置した。また6例中4例には, IIAから分岐する動脈を閉塞させるためにコイル塞栓術を追加した。全症例中1例を除く5例は経皮的カテーテル治療後に, followのためのCTスキャンを施行した(CTスキャン施行時期: PCI施行後1ヵ月~26ヵ月: 平均12ヵ月後)。

【結果】治療前のIIAAのサイズは20~45mm(平均32mm)で, 瘤の原因はBechet's diseaseからの血管炎が原因と考えられた1例を除いた5例は動脈硬化性であった。また6例中2例は弧発性のIIAAであった。今回経皮的カテーテル治療を行った6例はいずれも治療に成功し, 手技に伴う死亡や急性・遅発性ステント閉塞の発生も起こらなかった。CTによるfollowを行った症例ではいずれもIIAA内へのリークは認められなかった。

【結論】IIAAに対するカバードステントを使用した経皮的カテーテル治療は, 短期的な治療成績は良好であった。今後, 長期成績についても更に検討していく必要があると考える。

II. テーマ演題

1 ACSを呈した Spontaneous coronary artery dissection (SCAD4) 例のIVUS画像の検討

林 由香・保屋野 真・吉田 剛
 伊藤 英一・田辺 恭彦

県立新発田病院循環器内科

SCADの診断はこれまでangiographyによりintimal flapや嚢状になった偽腔の存在によってなされてきた。今回我々は従来のCAG所見からはSCADと診断不能な4症例を経験したのでそのIVUS所見とCAG所見の特徴について報告する。

〔症例1〕61歳, 男性。初めての突然の胸痛, II IIIaVfにてST上昇。CAGにて, seg.3に急激かつsmoothなびまん性99%狭窄を認めた。IVUSにて全周性壁内血腫による真腔の圧迫を認めた。

〔症例2〕64歳, 女性。初めての胸痛でII IIIaVfにてST上昇。CAGにてseg.3から4AVまで急激かつsmoothな99%狭窄を認めた。IVUSではseg.3全長に全周性の壁内血腫を認め真腔の狭小化が著明であった。

〔症例3〕31歳, 女性。産後2ヵ月目に突然の胸痛出札V2-V5ST上昇。CAGにてseg.6からsmoothな90%狭窄を認め, seg.7にて100%閉塞であった。IVUSではseg.6 osからseg.7 distalまで壁内血腫をみとめこれにより真腔が極度に圧排されていた。

〔症例4〕54歳, 男性。初めての背部痛, II III aVfにST上昇。CAGにてseg.2から急激かつsmoothなびまん性99%狭窄を認めた。IVUSでは全周性の壁内血腫と真腔の圧迫, 狭小化を認めた。

4症例いずれも病変にはintimal flapは認めず, smoothな壁の狭小化のみ認められた。しかしいずれもIVUSにて全周性の壁内血腫とそれによる真腔の圧迫が認められて, 壁内血腫によるSCADでは従来のangiography診断基準では診断は困難である。4例に共通してみられたCAGにて急激なsmoothかつlongな狭窄所見はSCADを疑う所見であり, このような所見を呈している場合に