

り、右冠動脈は#3が完全閉塞となった。以上から、本例の壁運動異常に冠攣縮の関与が疑われた。

## 2 経皮的血栓吸引カテーテル (RESCUE™) が有効であった急性心筋梗塞の1例

相澤 義泰・佐藤 匡 (鶴岡市立荘内病院) 循環器科  
五十嵐 裕・小島 研司 (循環器科)

急性冠症候群の治療法は近年大きく変遷したが、多量の血栓性病変に対する血栓溶解療法やバルーン治療の治療効果は依然不十分である。最近、簡便かつ安全に血栓を除去する経皮的血栓吸引カテーテル (RESCUE™, Boston Scientific Japan) が製品化された。今回、我々は本治療法により再灌流に成功した下壁梗塞の一症例を経験したので報告する。

68歳、女性。H13年9月29日13:00より胸痛が出現。17:30近医を受診。心電図上II, III, aVFでSTの上昇を認め、急性心筋梗塞の疑いで19:00当院を紹介受診した。来院時の心電図ではII, III, aVF誘導にてST上昇、心エコー図では下壁に著明な壁運動低下を認めた。19:40緊急カテーテル検査を施行したところ、RCA#1に完全閉塞を認めた。RESCUEを試みたが狭窄部を通過せず、POBAの後も狭窄部を通過しなかった。ステント留置後、狭窄部を通過してRESCUEを行い、末梢の約2cm長の血栓塊を吸引することに成功し、発症から8時間16分後、TIMI3の血流が得られた。術後も合併症なく良好に経過した。10月10日、確認造影施行するも再狭窄なく10月12日、軽快退院となった。

血栓性病変では末梢塞栓やno-reflow現象の合併が多いとされる。近年、RESCUEおよびパルスインフュージョン血栓溶解療法が出現し、これらの合併症を減少させ良好な治療成績が得られると報告されている。今回、RESCUEを従来のPrimary PTCAやステントに組み合わせて使用し有効であった。

## 3 左心補助装置 (LVAD) 装着患者における HITS 検出の有用性について

榛沢 和彦・北村 昌也 (新潟大学 医歯学総合研究科 呼吸循環外科)  
林 純一  
許 俊鋭・田邊 大明 (埼玉医科大学 第一外科)

わが国においてもドナー不足のため心移植待機日数は増加傾向にあり重症末期心不全患者治療におけるLVADの意義は高まりつつある。しかしLVADにおける血栓塞栓症の発生率は依然として高く、その予防はLVAD長期管理に重要である。我々はLVADにおける塞栓症予防管理法として経頭蓋超音波法によるHigh Intensity Transient Signals (HITS)の応用を実験検討してきた。今回我々は埼玉医科大学第一外科の協力を得てLVADの臨床例でHITS検出を試みた。対象は空気駆動型のLVAD (TOYOBO)を装着した拡張性心筋症2例、虚血性心筋症2例。HITS検出は1-4週間おきに6ヶ月間行った。HITSはTC2020 (Nicolet/EME)を用い、2.0MHzプローブをヘッドバンドで側頭部に固定し深さ55-70mmの中大脳動脈で検出した。虚血性心筋症患者Aでは初回検査では157/10分、6週後に630/10分と増加し、このときふらつきを訴えリハビリを中止していた。虚血性心筋症患者BではLVAD装着3日目でHITSは検出されず、2週目に10/10分、6週後に8個/10分10週後に7/10分であったが、14週目では212/10分と増加を認めたが症状は無かった。DCM患者AではLVAD交換3日目で46個/10分、4週後に58個/10分、8週後に69個/10分であったが、12週目にめまいを訴え、またデバイスに血栓付着が疑われてLVAD交換となった。このときLVAD交換直前では1500個/10分、交換直後では270個/10分と減少した。LVAD交換後では眩暈は消失した。この後4週後では180個/10分、8週後では250個/10分であった。DCM患者BではLVAD装着2週後で0、6週後で2個/10分、10週後で81個/10分であった。以上まだ経験した症例は少ないこと、経過観察期間が短いことなどから結論は出ないが、HITSは患者によって個人差が大であること、経過時間とともに増加する