AMI を除いた145例を対象とした．内容は冠動脈内血栓溶解療法（ICT）（N＝25），Rescue PTCA（N＝50），Primary PTCA（N＝40），Stent（N＝17），Emergency CABG（N＝5），その他（N＝8）であった．28日以内の死亡は5例に認めた．28日を越えて生存した症例を Kaplan－Meier 法で検討した．心原性の死亡を突然死，心不全死，不整脈死と定義し，心事故を心原性死亡と梗塞関連部位の PTCA，CABG，心不全，心室細動，持続性心室頻拍，再梗塞，亜急性冠閉塞とした．非心臓死は7例であり心臓死は4例に認めたが，総死亡率と心原性死亡率は治療法による差はなかった．心事故は ICT で68%，Rescue PTCA で35%，Primary PTCA で35%，Stent で18%と Stent 群で有意に頻度は低かった．Stent 群で TIMI－3の頻度が高く，手技時間は中央値30分で有意に短く，再灌流時間も205分と有意に短く，さらに入院期間も短かった．AMI に対してどのような再灌流療法をおこなっても残存虚血の治療を行えば予後は良好である．ただし，心事故回避率を考えると Stent が優れており，また再灌流時間が短縮することで心機能の改善が期待できる．Rescue PTCA と Primary PTCA は6カ月以内の再狭窄の問題が大きく，Stent は再狭窄を減少させ心事故が少ないものと思われる．

5）PTCA は何回必要か？

大塚　英明・中村　和人
久保田　要・一木　美英（新潟こばり病院 循環器内科）
宮北　靖・大島　満

当院に於いて，狭心症の診断により PTCA（DCA，STENT を含む）を施行された症例について，PTCA の平均施行回数，再施行の時期およびその要因について検討した．また CABG への移行についても検討した．

【対象】1985／9／15～1999／12／31の間に初回 PTCA を狭心症の診断で行った382例（同時期の急性心筋梗塞410例，全体で792例，観察終了2000／1／31）

【結果】①初回狭心症例での再 PTCA 施行率は36.1%で，平均施行回数1.6回であった（急性心筋梗塞例では平均1.4回）．②2nd.→3rd. PTCA は38.4%，3rd.→4th. PTCA は45.3%と高率であった．③再 PTCA の施行時期は1年半以内がほとんど（89.1%）で，施行理由は再狭窄が78.3%，他病変の進行または新規病変が21.7%であった．④治療手段別では POBA 例で再狭窄率35.7%，再 PTCA 37.9%，STENT 例ではそれぞれ25.4%，32.0%であった．⑤CABG への移行は31例（8.1%）に認めた．緊急手術は無く，全例待期手術であり，内3例は再 CABG，1例は再々 CABG であった．手術理由は再狭窄67.7%，PTCA 不成功29.0%，他病変の存在3.2%であった．

【結語】初回狭心症例での PTCA 平均施行回数は1.6回であった．近年 STENT の使用により再 PTCA 施行率は低下傾向を示しているが，再 PTCA 及び CABG 移行の原因として，再狭窄は依然大きな問題である．