20039

高度石灰化病変に対しEES留置8か月後に無症候性のLSTを血管内視鏡で評価しえた1例

【背景】

EESの無症候性LSTの診断と治療効果の判定に血管内視鏡が有用であった症例を報告する。

【症例】

79歳男性、2013年11月に不安定狭心症に経皮的冠動脈形成術施行。右冠動脈#2－#3に経皮経管冠動脈回転粥腫切除術後、EES3.0×15mmを16気圧で留置。胸部症状なく経過していたが、2014年6月の冠動脈造影検査にて右冠動脈#2に透瞭像を認め、血栓性病変が疑われ抗凝固薬としてwarfarinを追加した。同年10月の冠動脈造影検査で改善を認めず、OCT:optical coherence tomography(ST.JUDE MEDICAL:ILUMINE OPTIS)と血管内視鏡(アイハート・メディカル株式会:ベックムーバNEO)の画像により評価を行った。冠動脈造影にて透瞭像を認める部位はOCTではシグナルの著名な減衰を伴うステント内に突出した構造物を認め、赤色血栓と考えられた。血管内視鏡では、EESの圧着不良と露出、黄色プラーク上に赤色血栓と白色血栓を認めた。画像所見より圧着不良に対して3.5mmのバルーン(semi-compliant)で18気圧まで拡張し、その後warfarinの量を変更した。2015年6月の冠動脈造影検査では同部位は明らかな透瞭像や再狭窄は認めなかったが、血管内視鏡(ファイバーテック株式会社:ビジブル)にて少量の白色血栓を認めたため、抗凝固療法は継続とした。

【結語】

血管内視鏡所見にて圧着不良と黄色プラークの破綻によって生じたと考えられる血栓像を認めた1例を経験した。血管内視鏡が病態の把握や治療効果判定のみならず、その後の治療方針の決定に有効であったため報告した。