

## 2005 A case of Severe Calcified Lesion in External Iliac Artery Treated Endarterectomy with Occlusion by Balloon Catheter and Plain Old Balloon Angioplasty

73 歳女性。3 年前に間欠性跛行があり、右 EIA、SFA および左 EIA および SFA 認められ、右 EIA に対して SMART 7.0 x 60 mm、SMART 8.0 x 60 mm を、右 SFA に対して Life STENT 6.0 x 80 mm を、左 EIA に対して SMART 7.0 x 60 mm を留置後。症状なく経過していたが、間欠性跛行が再燃したため、ABI を測定したところ右 0.6、左 0.46 と著明な低下を認められた。左上肢よりピッグカテーテルを腹部大動脈に留置した上で造影したところ、両側 EIA に高度石灰化を伴う 90%狭窄を認められた。症状の強い左 EIA に対する治療を行うこととし、心臓血管外科において内膜摘除術切除の方針としたが、病変部直上にステント留置されており、血流遮断が不可能であったため、当科においてステント内バルーン拡張による血流遮断を行う方針とした。全身麻酔導入後に心臓血管外科において鼠径靭帯直上を切開し、EIA を露出した。左上腕動脈よりシースを留置し、7.0 mm のバルーンをステント内で拡張し、血流遮断を行った。EIA を切開し、内膜摘除術を施行した。摘除後に造影を行うと、摘除部分は高度狭窄となっていた。IVUS で病変部を確認し、内腔が保たれていることを確認した上で 4.0 mm のバルーンで拡張を行い、さらに 6.0 mm のバルーンで拡張を行った。最終的に良好な拡張を得たうえで手技を終了した。

高度石灰化病変に対して、血流遮断が不可能な内膜摘除適応症例に対して、バルーンによる血流遮断および、摘除後の追加拡張が有効であった一例を経験したので報告する。