

20010

iFR 測定中に HIT を疑う血栓症が判明した1例

【背景・目的】心臓カテーテル検査に伴う合併症のひとつに血栓症があり、その複数ある原因のひとつに HIT (ヘパリン起因性血小板減少症) がある。今回、iFR (瞬時血流予備量比) 測定中に HIT を疑う血栓症が判明した症例を経験したため報告する。iFR とは、血管拡張薬の投与なしで狭窄の重症度を判定する方法で、Wave-free period:WFP の差で測定をする。**【症例】**70 歳代 女性 左回旋枝 (#15) の 75% 狭窄に対して、治療適応判定のため iFR 及び FFR (冠血流予備量比) の施行となった。Pressure wire を進めながら iFR を測定したところ、狭窄遠位で 0.85 となり、有意狭窄を疑う結果となった。続いて FFR 測定のため薬液注入しようとした時、カテーテル先端 (Pa) 圧のなまりが発覚した。カテ先位置を直しても、なまりは改善せず進行したため、カテ内部を調べたところ多量の血栓を確認した。ヘパリン無効状態と考え、HIT の可能性が高いと判断した。血栓によるトラブルは認めないが、現状及び病状を考慮して PCI は施行せず終了した。**【考察】**測定中の Pa 圧のなまりの進行による WFP の変化が、iFR の数値に影響したと考えられる。薬液注入を必要としない iFR 手技が、カテ内に発生した血栓の放出回避の手助けをしたと思われる。モニタリングの関心が、iFR の数値に集中し圧波形の変化に及ばなかった事は、カテスタッフとして反省すべき点である。**【結語】**iFR 測定中に HIT を疑う血栓症が判明した症例を経験した。バイタルや圧波形など、検査中の詳細なモニタリングの重要性が再確認できた。