

20065

EIA-CFA CTO case treated by bidirectional approach using 4.5 Fr radial approach

症例は76歳女性。ABI(0.42/0.38)と低下を認め、下肢造影CTでrt EIA-CFA CTO, SFA CTO, lt CIA-CFA CTO, SFA CTOを指摘され、今回rt EIA-CFA CTOの加療を施行。Approachはlt RA(parent plus 4.5F)、rt SFA(parent plus 6F)とした。terminal Aortaから造影すると術前CTと同様にEIA ostiumからの完全閉塞で末梢はCFAの骨頭付近から造影されてくる状況であった。Angio guideでCFAよりややdistalからのpunctureを試みたが難渋したために石灰化高度で病変も認めるものの石灰化ガイドでCFAを穿刺しparent plusを挿入。逆血が弱めであったので、弱めに用事で造影をするとCTOの入口が解離していた。わずかにparentを引いて逆行性approachから開始するも最初から解離腔に迷入する状態であったので、順行性approachに移行。ある程度進めた所で再び逆行性approachに移行しIVUSガイドで血管内に導入しAntegradeとCARTで合わせてAntegrade wireをfemoralのparentにpull throughとした。その後IVUSでall trueであることを確認して4.0mmバルーンで前拡張した後に、骨頭の直上にstent留置が望ましいと考えradialのparentからEVERFLEX8.0/100をdeliveryし留置、後拡張をし手技を終了とした。本症例は対側のCIAも閉塞しており、bidirectional approachを組むためには上肢の動脈を使用せざるを得なかった。Femoralの止血デバイスは多く市場に出ているものの、上肢とくに上腕動脈に有用な止血デバイスは少なく、radial approachから止血に難渋することなく治療できた症例であるために報告する。