

20018

連続病変の治療適応決定に心筋血流予備比 (FFR) が有効であった一例

【目的】近年、冠動脈の機能的狭窄度を評価する心筋血流予備量比 (FFR) が冠動脈の治療適応の指標とされている。今回右冠動脈(RCA)の連続する病変に対して FFR が冠動脈カテーテル治療 (PCI) 適応の判断において有効だった症例を報告する。【症例】59 歳男性。冠動脈 CT で RCA に高度狭窄を疑われ冠動脈造影を施行。#2 に高度狭窄、#3 に中等度狭窄を認め引き続いて PCI を行った。IVUS で病変部を評価し #2 の病変にステントを留置。その後、#3 の中等度狭窄の FFR を評価する為、pressure wire を RCA 末梢まで挿入し塩酸パペベリン 8 mg を冠注。FFR 値は 0.74 と境界領域であった為、さらに 10 mg を冠注。FFR 値は 0.67 と有意に低下し治療適応と判断。ステントを追加留置した。【考察】造影所見では #3 の病変は中等度狭窄と評価され、#2 へのステント留置後に FFR を測定した。結果 #2 ステント前後の圧格差はなく、#3 末梢で有意に低下した。治療適応は自覚症状、負荷心筋シンチなどの虚血評価の結果、対象血管の灌流範囲、病変の複雑性など併せて判断されるべきであるが当院では FFR 値が境界域 (0.75 前後) の場合、右冠動脈では塩酸パペベリン投与量を 8, 10 mg、左冠動脈では 12, 14mg と増量・追加投与し薬剤注入時の technical error による過小評価を避けるようにしている。【結語】FFR は中等度狭窄の治療適応の判断および治療効果判定に有効な指標となりうる。

評価1	評価2	評価3	採否
発表日時 月 日 (第 日)	セッション	会場	時 分～ 時 分

受付番号

演題番号