

【背景】第2世代薬剤溶出性ステント(DES)の登場により、再狭窄率、TLRの低下と共に、ACS症例や複雑な冠動脈病変などDESの適応範囲は広がっており、さらにステントデリバリーの進歩により病変部の通過性も向上している。しかしACS症例、特にSTEMI症例では術中の合併症も多く手技時間の延長は患者の負担増大も懸念される。【目的】ACS症例に対してDirect stent群(Ds群)とPre dilatation群(Pd群)の2群に分け、手技時間、術中の心事故併発について検討した。【方法】2010年4月～2014年3月までに緊急PCIを施行した124例に対しDs群(43症例)とPd群(81症例)の2群間に分け、手技背景、患者背景、心事故併発について比較検討した。【結果】Ds群43症例中、STEMIは30症例、NSTEMIは5症例、U-APは8症例、DES使用症例は31症例認められた。Pd群81症例中、STEMIは60症例、NSTEMIは4症例、U-APは17症例、DES使用症例は54症例認め、手技成功率は両群共に97%であり、有意差は認めなかった。手技時間はDs群が有意に高率で短く、血栓吸引施行は両群間で有意差は認めなかった。さらにDs群では血栓吸引後、有意に高率でTIMI 3 flowが得られ術中のVf/VT、slow flow/no reflowによるショックバイタル例では有意差は認めなかった。【結論】ACS症例において、Ds留置可能と判断されれば手技時間は有意に短縮し、また血栓吸引施行例では有意にTIMI 3が得られ、さらに術中のVf/VT、slow flow/no reflowの合併症は両群間で有意差は認めない。したがってDsは手技時間が短縮すると共に患者のカテ室在室時間の短縮、負担軽減にも繋がる。