

A case of successful parallel wiring with Crusade for CTO of iliac artery

Tokeidai Memorial Hospital, Japan

Michinao Tan

症例は 72 歳男性。両下肢間欠性跛行にて当科紹介となった。ABI は右 0.45、左 0.34 と両側で低下、下肢動脈エコー及び下肢動脈 CT にて両側外腸骨動脈から総大腿動脈の慢性完全閉塞、両側浅大腿動脈の慢性完全閉塞の所見であった。両側深大腿動脈は開存が確認できた。staged EVT の方針とし、まず左外腸骨動脈から総大腿動脈の慢性完全閉塞へ治療を実施した。上腕動脈を穿刺し、側副血行路を介して造影される左深大腿動脈を穿刺し 6Fr Parent plus を挿入後、逆行性に Prominent NEO サポートで ATHLETE Ruby HARD と Astato XS9-12 を step up、step down しながら wiring した。左外腸骨動脈中間部までは IVUS guide も併用し、intra-plaque 内に wire の存在を確認できたが、左外腸骨動脈近位部は高度石灰化にて Astato XS9-40 でも CTO proximal cap を穿通できなかつた為、bidirectional wiring とし、順行性にも Astato XS9-40 で穿通を試みるも、やはり困難であった。その為、逆行性に subintimal space に進んだ Astato XS9-40 を ATHLETE Ruby HARD へ交換し、Crusade を進めた。Crusade の OTW ルーメンより Astato XS9-40 を挿入し、再び逆行性に wiring した所、CTO proximal cap の穿通に成功した。stent 留置後の造影で、逆行性に挿入した 6Fr Parent plus 周囲の側副血行からの出血を認め、用手圧迫やバルーン閉塞で止血を得られなかつた為、総大腿動脈から深大腿動脈をバルーン閉塞で保護下にトロンビン局注にて止血した。PCI にて parallel wiring や side branch access に使用される Crusade は EVT にも有用であり、考察を含めて報告する。