

20053

血管内イメージングにより病変形態が明確になった一例

【症例】60歳代男性。自覚症状および心臓超音波検査において下後壁運動異常が認められたため冠動脈造影を施行した。結果、RCA seg2において完全閉塞(CTO)、LCX seg13において亜完全閉塞であった。そのため、翌月にRCA CTOのPCIを施行した。順行性にwireはcrossし、DESを2本留置した。最終造影では、RCAよりLCAに対し側副血行は認めなかった。2ヵ月後に、LCX PCIを計画し最初にRCAの確認造影を行ったところ、seg4AVより、seg15へ側副血行を認めた。その後、LCXを造影したところseg13の病変は再疎通しており残存狭窄は無く、側副血行により還流されているseg15に狭窄を認めるのみであった。予定通りPCIを施行する方針としたが、再疎通しているにもかかわらずGWをseg14に挿入しようとしたが難渋し、複数本を使用したところ病変通過に成功した。seg15へも同じくGWの挿入が困難であったため、病変部のIVUSを施行したところ、血管内腔に低輝度の内容物を認め血栓様所見であった。ここで、さらに詳細な観察が必要と考えOFDIを施行したところ、亜完全閉塞であった病変部は中輝度の隔壁を持つ無数の内腔が観察され、またGWが挿入されている腔からはseg15は分枝していないことの確認が可能であった。この所見を参考にPCIを行い、stent留置を行ったところ無数の内腔は圧排されたが、多くの血栓がstent内に突出する所見が認められた。【結語】我々は血管内イメージングにて血栓閉塞後約2ヶ月間の間に自然再還流した状態であると推測し観察できた稀な症例を経験した。