

20112

心タンポナーデを契機に発見されたステント留置部位における冠動脈瘤の 1 例

【症例】48 歳男性，主訴：呼吸困難，44 歳 虚血性心疾患（右冠動脈 CTO に対して薬剤溶出性ステント（PES）留置）現病歴：2013 年 6 月中旬より、感冒様症状出現。6 月 26 日 排便後に一過性の激しい胸痛を自覚。6 月 27 日 呼吸困難と四肢の浮腫を自覚，7 月 1 日 症状増悪するため当院外来受診、心不全疑いで緊急入院。入院後の検査にて多量の血性心嚢液を認めるため、心嚢ドレナージを施行した。心不全、心タンポナーデ改善後冠動脈造影を行った。#3：STENT 部に 3 か月前には認めなかった 8mm の冠動脈瘤を認めた。【治療経過】右大腿動脈アプローチでガイドカテ：Launcher 7Fr AL 1.0 SH，ガイドワイヤー：Proneur soft で PCI 開始 IVUS，OCT で内腔確認，OCT ではステントストラットは観察されるものの、層構造は消失しており、近赤外線では瘤内の構造はとらえることができなかった。Ryusei によるロングインフレーションで瘤が消失することを期待したが、変化はなかった。3D-OCT 画像で確認するとステント断裂による血管損傷とわかったので covered stent を留置した。【まとめ】心タンポナーデを契機に発見されたステント留置部位における冠動脈仮性瘤の一例を経験した。本症例は PES 留置後 4 年 3 ヶ月を経て、動脈瘤形成なしに突然、ステント断裂による血管損傷から心タンポナーデに至り、その後仮性瘤を形成した稀な症例と考えられた。OCT 及び 3D 構築像が有用であったと思われた。PTFE-covered stent は BMS よりも再狭窄率および早期血栓症が高率であると報告されており、嚴重なフォローアップが必要である。