

20057

ステント内再々狭窄病変に対しエキシマレーザーと薬剤溶出性バルーンを併用した一例

<sup>1</sup>独立行政法人労働者健康安全機構 関西労災病院、<sup>2</sup>独立行政法人労働者健康安全機構 関西労災病院

田中 柊次<sup>1</sup>、福岡 博<sup>1</sup>、小川 雅史<sup>1</sup>、久保田 慎一<sup>1</sup>、樫尾 至誠<sup>1</sup>、倉田 直哉<sup>1</sup>、大山 浩樹<sup>1</sup>、田中 弘晃<sup>1</sup>、弓削 聡<sup>1</sup>、知花 友<sup>1</sup>、石原 隆行<sup>2</sup>、飯田 修<sup>2</sup>、上松 正郎<sup>2</sup>

症例は70歳代男性。2013年9月に労作時胸痛を認め虚血性心疾患疑いのため、冠動脈造影を施行した。造影の結果、高位側壁枝 (high lateral branch: HL) に99%の狭窄を認め、引き続き同部位に経皮的冠動脈形成術 (percutaneous coronary intervention: PCI) を施行した。病変部に対して薬剤溶出性ステント (XIENCE Prime 2.25mm×15mm) を留置し、良好な開大を得ることができた。2014年11月に追跡冠動脈造影を行った結果、HLに90%のステント内再々狭窄病変を認めた。引き続きPCIを施行し、スコアリングバルーン (Lacrosse NSE Alpha 2.0mm×13mm) を用いて前拡張した後に、薬剤溶出性バルーン (drug-eluting balloon: DEB, SeQuent Please 2.0mm×15mm) で拡張を行い良好な開大を得ることができた。2015年7月に再度追跡冠動脈造影を施行した結果、HLに90%のステント内再々狭窄病変を認めた。待機的にPCIを施行し、1.7mm eccentric カテーテルを用いてエキシマレーザー冠動脈形成術を行い、ステント内のプラークを蒸散させた後、スコアリングバルーン (Lacrosse NSE 2.25mm×13mm) で前拡張し、DEB (SeQuent Please 2.0mm×20mm) で拡張し良好な開大を得ることができた。2016年5月に追跡冠動脈を行った結果、HLに再狭窄病変は認めず、良好な開存を維持していた。今回、ステント内再々狭窄病変に対してエキシマレーザー冠動脈形成術とDEBの併用が有用であった一例を経験したので文献的考察を踏まえ報告をする。