20110

血栓吸引療法単独で治療を完結したSTEACSの1症例

[1]市立旭川病院、[2]市立旭川病院

山口　和也[1]、佐藤　勇也[1]、田中　義範[1]、澤崎　史明[1]、堂野　隆史[1]、米坂　直子[1]、窪田　將司[1]、河田　修一[1]、鷹橋　浩[1]、石井　良直[2]

【患者背景】45歳男性。【主訴】前胸部～背部絞扼感【現病歴】過去の健康診断では白血球増多の指摘のみで特に大きな既往もなく健康であった患者。2016年3月、19時頃食後に突然、心窩部の違和感と嘔気を自覚し、それに続き前胸部から背部に締め付けるような痛みを自覚し、23時頃症状増悪し前医に救急搬送された。ECGはⅠaVL V3-6のSTelevation、V1-4のpoorR、下壁誘導のSTdepを認め、STEACS+OMI疑いと診断され、当院へ救急搬送された。来院時のECG所見が前医と同様であり緊急カテーテルを施行した。緊急カテーテルでは、#7:100%、#9 dis:100%、#10 dis:100%、#12-2 dis:100%、#13:100%、側副血行路は#4PDからLAD末梢へ、#4AVから#10、#12-2、#13、#14へ、#9から#12-2へ、Sep brからLAD末梢の枝へ認めた。【経過】ECGでSTelevationを認めたのが側壁誘導であり#13に対しPCIを施行。血栓吸引療法（以下ASP）を施行後、赤色、白色の大きな血栓を吸引しTIMI3となり、明らかな器質狭窄を認めずASPのみで終了し、続いてLADへPCIを施行した。#7に対しASPを施行したところ白色の外観はアメーバ状だが弾力のある塞栓物を吸引し、TIMI3となりLADもLCX同様、器質狭窄を認めずASPのみで終了した。後日、LADの塞栓物は病理所見で血栓と診断された。亜急性期のカテーテルで冠動脈に狭窄を認めず、経過良好で退院となった。【結語】ASP単独で治療を完結することができる症例は少ないが、今回2枝血栓閉塞STEACSに対しASPのみで良好な結果を得られた症例を経験した。