

20048

A useful case of preparation by Crossor device for long calcified SFA lesions.

¹岐阜県立多治見病院

上山 力¹

【Case】症例は76歳男性。下記の左下肢治療歴有り。2016年8月より右下肢の安静時疼痛、チアノーゼを認めた。Fontain分類3、Rutherford分類4、ABI:0.55と低値。下肢血管エコーにて内腔に突出する高度石灰化病変を多数認めた。大動脈造影検査では右浅大腿動脈近位部よりびまん性に高度石灰化を認め、一部に屈曲性病変を伴い、膝窩動脈にも石灰化病変を認めた。【治療】右浅大腿動脈近位部より膝窩動脈に及ぶlong lesion, 一部にbendingを有する高度石灰化病変を治療対象とした。Device通過性の向上やバルーン拡張の反応性向上、stenting範囲の軽減を目的としてpreparationとしてのCROSSER device crossingを予定した。右大腿動脈からの順行性アプローチとして6Fr parent guide sheathを挿入。CXIサポートにCruiseにてlesion crossingに成功。CXIは膝窩動脈病変を通過しなかったが、Agosal300cm wireに変更。Crosser14Sをlesion distalまで通過させ、preparationとした。膝窩動脈病変やIVUSにて内腔を占拠する石灰化病変に対して4.0mm Peripheral cuttingにて前拡張。その後4.0mm/20 long balloonにて全体的にPOBA。拡張不良部にDORADO5.0mm/100にて高圧拡張とした。SFA distalの部分的な解離形成に対してはZilver PTX6.0mm/80を用いたspot stentingとした。【結語】一部にbendingを有する高度石灰化病変へCROSSER crossing deviceを用いたpreparationによりバルーン効率の向上、spot stentingが可能となった症例を経験した。