

EVT でCutting Balloon の回収時にシースが裂けた1例

山田 祐也¹、村上 堅太¹、片平 康太¹、鬼頭 宏誠¹、石黒 宜夫²

¹名古屋徳洲会総合病院、²名古屋徳洲会総合病院

【症例】70歳代男性透析患者。重症下肢虚血（右第1趾の創）のため当院へ紹介。足関節上腕血圧比rt0.42、と低値、下肢動脈造影CT検査にて右浅大腿動脈末梢の高度石灰化を認めたことから血管内治療（EVT）の方針とした。右総大腿動脈を同側順行穿刺し6Frシース（10cm）を挿入。ガイドワイヤー（GW）は通過したがマイクロカテーテル、balloonカテーテルが通過せず、balloon ruptureを複数回認めた。Crosserを使用し病変を通過。IVUSにて全周性の高度石灰化を認め、Cutting balloon（CB）を使用して病変を拡張。石灰化病変部でballoon ruptureしたため2本目のCBで拡張したが再度balloon rupture。下肢造影を行い、比較的良好な拡張が得られていることを確認。薬剤溶出性バルーン（DCB）を挿入したが全く入らず、シースが反作用で引けた。透視で確認すると鼠径部でGWが何重にも丸まっていた。右鼠径部腫脹を認めたためGWを引き伸ばし、圧迫止血しつつDCBを一旦回収。シース造影したところ血管外へ造影剤漏出を認めたため、6Frシース（10cm）を交換。元々のシースを確認するとシースが裂けており、ruptureしたCBを回収した際に裂いたものと考えられた。シース造影にて刺入部から造影剤漏出を認めないことを確認。6Frシース（25cm）に交換してDCBで薬剤塗布施行。造影し良好な拡張が得られていることを確認し終了した。

【結語】今回CBを用いてEVTを行ったが、回収時シースが裂け穿刺部出血を来した症例を経験したので報告する。