

## 高度石灰化 de novo 病変におけるステント拡張に対する ROTA 併用 IVL の影響

<sup>1</sup>医療法人 澄心会 名古屋ハートセンター平野 景也<sup>1</sup>、小林 俊博<sup>1</sup>、安藤 祐<sup>1</sup>

【目的】高度石灰化 de novo 病変では、石灰化によるステント拡張不良を来しやすく、IVL 単独ではデバイス通過や十分な lesion preparation が困難な症例を経験する。2025 年 5 月に Cvit より改定された「C2 コロナリー IVL カテーテル適正使用指針」により、条件付きでアテレクトミーデバイスと IVL の併用が容認された。本検討では、指針改定後の実臨床データを用い、ROTA 併用 IVL が高度石灰化病変におけるステント拡張および治療成立性に与える影響を後ろ向きに検討した。

【方法】2025 年 5 月 12 日から 2026 年 7 月 31 日までに IVL+STENT+IVUS を施行した高度石灰化 de novo 病変を対象とし、IVUS 評価可能例において ROTA 併用 IVL 群と IVL 単独群を後ろ向きに比較する。評価項目は Pre MLD、Pre MLA、Post IVL MLA、Final MLA、Stent 拡張率 (Final MLA/平均 reference area)、Residual DS とした。副解析では、デバイス通過性、石灰化形態、患者背景を追加した。

【結果】ROTA 併用群では、Pre MLD が小さく、IVUS/IVL が通過困難な病変に選択される傾向を認めた。Final MLA は血管サイズや reference area の影響を受ける一方、reference 補正後の Stent 拡張率は ROTA 併用群で高い傾向を示した。Residual DS には明らかな差を認めない傾向であり、ROTA 併用はデバイス通過困難な病変において、IVL/STENT 治療を成立させ十分な急性期拡張を得るための前処置として寄与する可能性が示唆された。

【結論】ROTA 併用 IVL は、IVL 単独では治療成立が困難な高度石灰化病変に対し、通過路を確保し、IVL/STENT 治療を可能にする影響を示す。