

石灰化結節病変に対する PCI 後の TLR 規定因子に関する検討

¹旭川赤十字病院

黒澤 杏菜¹、岸上 直広¹、貝沼 宏樹¹、黒田 恭介¹、小野寺 哲兵¹

【背景】

石灰化結節(CN)は PCI 後に再狭窄の高リスク病変である。しかし、病変修飾後の IVUS 所見と標的病変再血行再建との関連については十分に明らかではない。

【目的】

CN 病変に対する PCI 後の TLR に関連する患者背景因子、IVUS 所見因子を検討した。

【方法】

2021 年から 2024 年までに当院で PCI を施行し、IVUS で CN と診断した 39 病変を対象とした。病変修飾後 CN site MLA をデバルキングまたはバルーン拡張後、ステント留置または DCB 治療前に CN 部で測定した最小内腔面積と定義した。TLR 群と非 TLR 群で患者背景および IVUS 所見を比較し、ロジスティック回帰解析と ROC 解析を行った。

【結果】

39 病変中 10 病変に TLR を認めた。患者背景では透析患者が TLR 群で有意に多かった($p=0.017$)。術前 IVUS 所見では pre CN site MLA に関連傾向を認め($p=0.058$)、病変修飾後 CN site MLA は TLR 群で有意に小さかった($2.50[2.29-3.25]\text{mm}^2$ vs $3.5[3.30-4.13]\text{mm}^2$, $p=0.003$)。ROC 解析では AUC は 0.821 で探索的カットオフ値は 3.30mm^2 であった。透析で調整した探索的多変量解析では、病変修飾後 CN site MLA は TLR と関連した($OR0.198$, $95\%CI0.049-0.794$, $p=0.022$)。

【結論】

CN 病変では、病変修飾後に CN site で十分な最小内腔面積を確保できなかった症例で TLR を多く認めた。病変修飾後 CN site MLA は TLR との関連を示す IVUS 指標となる可能性が示唆された。