

患者ID [REDACTED]

患者名 [REDACTED]

生年月日 [REDACTED] 歳

性別 M 身長 [REDACTED] cm 体重 [REDACTED] Kg BSA 1.76 m²

Emergent/Elective	Emergent(Time from the onset)			RCA1	Normal						
Aim	Intervention	M/Y		2	Normal						
Others	PTCA			3	Normal						
A Catheter Route	BAR 6Fr→FAR7Fr			4AV	Normal						
V Catheter Route	FVR 6Fr→8Fr			4PD	Normal						
Catheter Route	FAL 7Fr			LMT5	Normal						
Catheter	ハートキャス共用 4.0 5Fr			LAD6	100%						
	OPTIFLUSH JL-4.0 5Fr			7							
	IABP 7Fr 35cc			8							
	S-G CCO Thermodilution			9							
Findings Others				10							
Diagnosis	AMI			LCX11	75%						
				12							
				13	75%						
				14							
				15							
				HL							
HR	84	sinus		S-G CO		LVEDV		Seg.1			
RA				S-G RVEF		LVESV		Seg.2			
RV				S-G HR		SV		Seg.3			
PA				S-G CI		EF		Seg.4			
PCW				S-G EDV		MR		Seg.5			
Ao	114	66	56	S-G SV		AR		Seg.6			
LV				S-G ESV				Seg.7			
EDP				S-G EDVI		Graft 1					
				S-G SVI		Graft 2					
				S-G ESVI		Graft 3					
						透視時間	87.5	min	線量	10350	mGy
						造影剤使用量	207.4	ml	造影剤	オムニパーク	350

コメント

2010年8月24日 午後8時発症のAMI。

前胸部誘導にてV1-5 QS pattern、ST上昇を認めた。

同日緊急CAGを施行。CAG上#6 100%を認め、同部位に対しPCIを施行した。

Guiding は右radialよりMach1 7Fr FLを使用した。Runthroughにてwiring。その後血栓吸引を施行。Culpritと思われる部分は通過しなかったが、2回目の吸引後、delayながら血流の再開を認めた。当初、wireはseptalに入っており、LADに再度wiring。SAPPHIRE 3.0/15にて前拡張を加えた。その後、Balloon回収後の造影にてLCxの完全閉塞を認めた。血圧の低下も伴い、急いでSAPPHIRE 3.0/15にてBallooning。血流の再開を認め、血行動態も安定した。その後は中間枝、LCxをprotect後にLADにDriver 3.0/30を留置、stent edgeがややLCxの入口部にもかかっており、次回LCxへのapproachは非常に困難と考えられ、LCxに対してもDriver 3.0/30を留置した。良好な血流を得て手技を終了とした。