

## —グラフィア—

## Drug eluting stent (薬剤溶出性ステント) 後の血管内視鏡所見

小橋 啓一<sup>1</sup> 高野 仁志<sup>1</sup> 高野 雅充<sup>2</sup> 山本 真功<sup>2</sup> 水野 杏一<sup>1</sup><sup>1</sup>日本医科大学大学院医学研究科器官機能病態内科学<sup>2</sup>日本医科大学千葉北総病院内科

## Angioscopic Findings after Drug Eluting Stent

Keiichi Kohashi<sup>1</sup>, Hitoshi Takano<sup>1</sup>, Masamitsu Takano<sup>2</sup>,  
Masanori Yamamoto<sup>2</sup> and Kyoichi Mizuno<sup>1</sup><sup>1</sup>Department of Functional Pathophysiology for Human Organs, Graduate School of Medicine, Nippon Medical School<sup>2</sup>Department of Medicine, Nippon Medical School Chiba Hokusoh Hospital

図 1

血管内視鏡は血管内腔を体外から観察できる唯一の画像診断法で、解像度も高く、色調を識別できるので、血栓や動脈硬化の性状、診断に優れた診断能力を持つ。特に、急性心筋梗塞や不安定狭心症等の急性冠症候群の発症原因となるプラーク破綻の診断は、他の画像診断法より勝っている。

最近、虚血性心疾患の治療として、薬剤溶出性ステントはステントに免疫抑制薬や抗癌剤をコーティングしているため、ステントの内皮細胞被覆が遅れ、遅延性の血栓症を生じる懸念がある。薬剤溶出性ステント挿入後の冠動脈血栓症について症例を提示する。

## ステント血栓症の例 (図 1, 図 2)

44歳の男性、米国にて2年前第一対角枝に薬剤溶出性ステント(サイファーステント)を挿入、抗血小板薬クロビドグレルを治療後3カ月で中止、アスピリン150mg/日

は服用中、米国よりインドに帰国途中、成田空港で胸痛が出現、日本医科大学千葉北総病院へ搬送された後、急性心筋梗塞の診断にて冠動脈造影を行った。冠動脈造影で対角枝は完全閉塞(図1 矢印)。血管内視鏡で観察すると、閉塞部に赤色血栓(図2F~I)が認められた。またステント挿入2年も経っているにもかかわらずステントが観察された(F~Hの矢印)。(★印はガイドワイヤー)。

薬剤溶出性ステント(DES: Drug eluting stent)、通常のステント(BMS: Bare metal stent)挿入直後はともにステントおよび血栓が観察されている(図3A, C)。しかし、薬剤溶出性ステントは6カ月経ってもステントと血栓が存在しているにもかかわらず(図3B)、通常のステントは内膜でステントが被覆されており(図3D)、冠動脈内腔は白色を呈している。

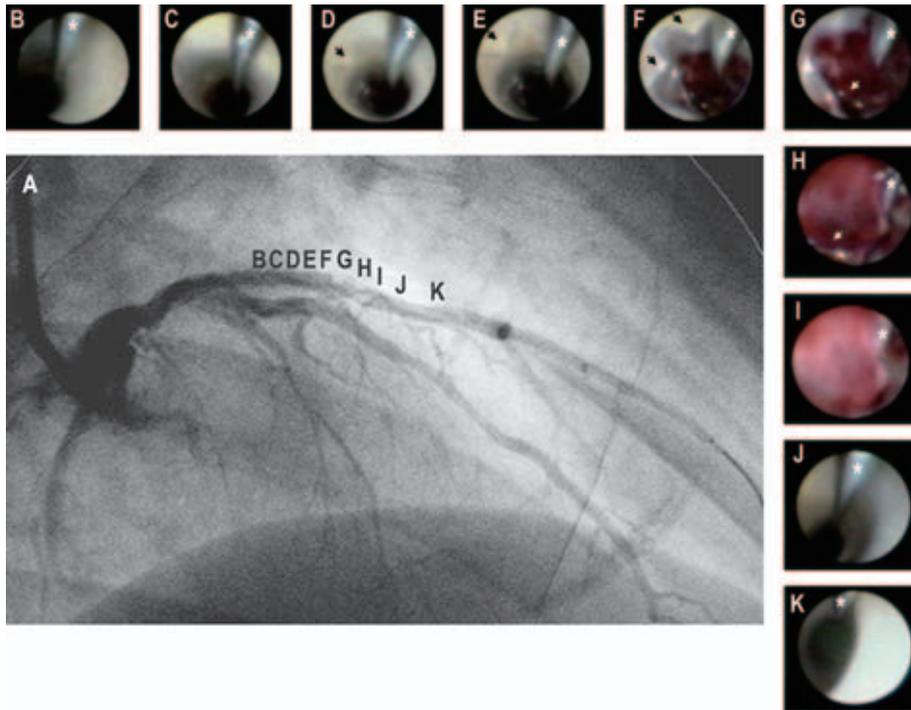


図 2

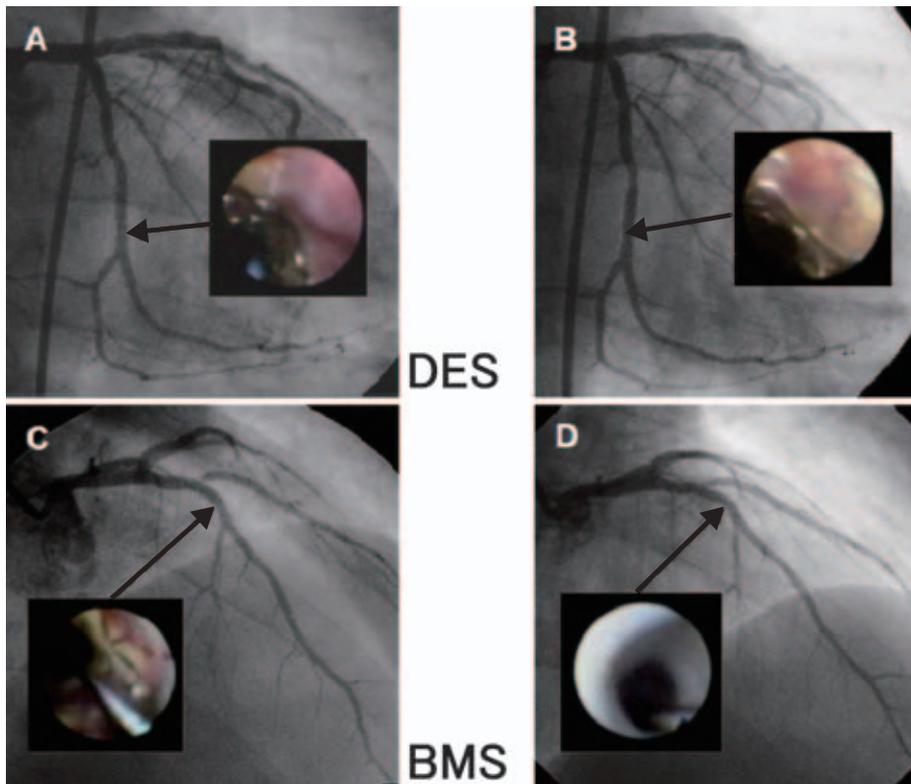


図 3