

CORONARY REPORT

主治医: 2010/08/24

術者:

患者ID

患者名

生年月日 歳

性別 M 身長 cm 体重 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			
				10			
Findings Others				LCX11	75%		
				12			
Diagnosis	AMI			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。