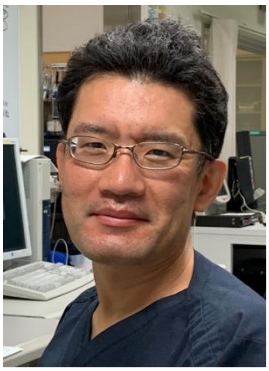
PSST: 20210209-0162

Boston Scientific
Advancing science for life™

SYNERGY XD Clinical Case Report



『慢性完全閉塞病変においてSYNERGY XDが有効であった症例報告』

北見赤十字病院　循環器内科
小野　太祐　先生

過去に留置されたステントのフラクチャーを伴う慢性完全閉塞病変においてSYNERGY XDの高い通過性能が発揮された症例を経験したため報告する。

症例は70歳台男性。労作性狭心症のため近医より紹介となった。2004年に下壁心筋梗塞に対して右冠動脈seg3にベアメタルステント（BMS）が留置されており、2006年に下壁心筋梗塞再発にて右冠動脈seg1にBMSが留置されていた。また2007年にseg3のステント再狭窄に対して薬剤溶出性ステント（DES）がステント内に留置されていた。その後2015年にseg3のステント再々狭窄がありさらにDESが追加されていた。

2020年9月にCAGを行ったところ、右冠動脈がseg3のステント近位部にて完全閉塞となっていたため、後日PCI施行した(図1)。

橈骨動脈に7Frグライドシースを挿入し、ガイディングカテーテル（GC）はバックアップを考慮し、7Fr AL1を選択した。大腿動脈に7Frロングシースを挿入し対側造影をおこなった。CTOワイヤーを用い順行性に病変を進め、閉塞部末梢真腔をとらえることに成功した。



図1

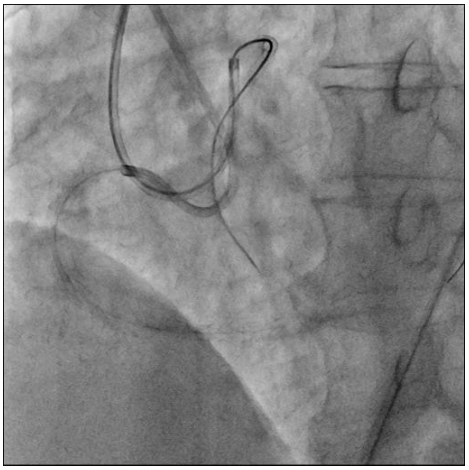


図2

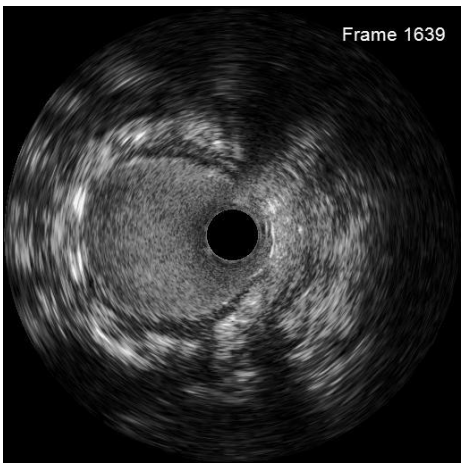


図3

SYNERGY™ XD
Everolimus-Eluting Platinum Chromium
Coronary Stent System

© 2021 Boston Scientific Corporation. All rights reserved. All trademarks are the property of their respective owners.

2mmのセミコンバルーンにより病変を前拡張後(図2)、IVUSによりステント部を確認したところ、seg3遠位部のステントが2枚重なっており(図 3)、seg3近位部のステントにはフラクチャーを認めた(図4)。通過性能とラディアルフォースを考慮し、SYNERGY XD 2.5-38mmを選択した。以前に留置されたステントのフラクチャー部位も問題なく通過し、Seg3～Seg4AVにかけて留置した(図5)。8atmで留置し、SDSを少しだけ手前に引いて12atmで後拡張をおこなった。最終的に良好な血流を認め、IVUSで拡張状況を確認し、手技を終了した(図6,7)。

【考察】本症例は以前のPCIにより右冠動脈seg3にBMS、第一世代DESが留置されていた。さらにDES の近位部の再狭窄に対して5年前に留置されたDESの近位部がフラクチャーを生じ、同部位でCTOと なっていた。そのため一部はステントストラットが3枚重なっていた。そのような病変であるため追加で 留置するステントには通過性と拡張力が同時に求められた。SYNERGY XDはSYNERGYと比較し特に橈 骨動脈アプローチでのプッシャビリティが向上し、通過性が改善した。またラジアルフォースも高い。そ のため本症例に用い、効果的だった。同様に石灰化病変などでの使用に適していると考えている。

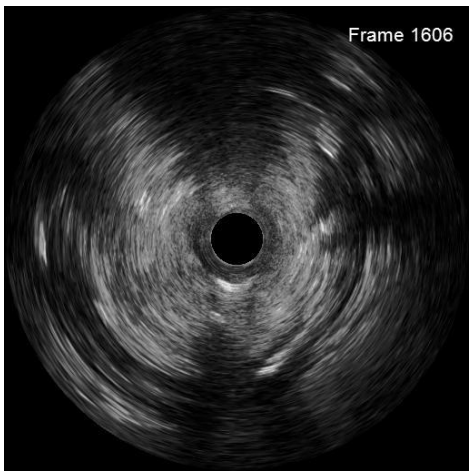


図4



図5

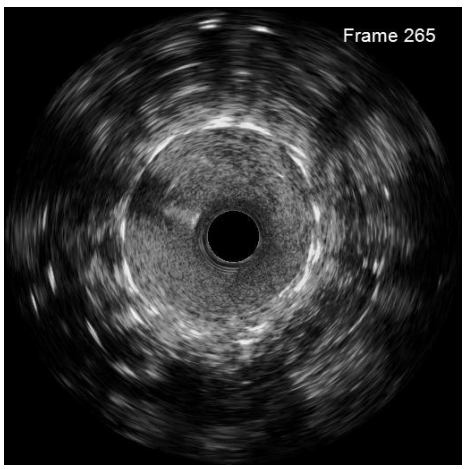


図6



図7

SYNERGY™ XD
販売名：シナジー ステントシステム
医療機器承認番号 22700BZX00372000

SYNERGY™
販売名：シナジー ステントシステム
医療機器承認番号 22700BZX00372000

Boston Scientific
Advancing science for life™

ボストン・サイエンティフィック ジャパン株式会社
本社東京都中野区中野4-10-2中野セントラルパークサウス
www.bostonscientic.jp

径表示換算目安：1mm = 3French = 0.0394inches 製品の詳細に関しては添付文書等でご確認いただくか、弊社営業担当へご確認ください。
本資料は製品の効果および性能等の一部のみを強調して取りまとめたものでなく、製品の適正使用を促すための物です。

© 2021 Boston Scientific Corporation. All rights reserved. All trademarks are the property of their respective owners.