

Clinical Update

FOCUSING ON CURRENT ENDOVASCULAR CLINICAL PROCEDURES

Vassallo® GT
PERIPHERAL GUIDEWIRE

"VASSALLO® GT Floppy"を 1st ガイドワイヤーに選ぶ理由 -CTO編-

医療法人社団 公仁会 大和成和病院 循環器内科 土井尻達紀 先生



CASE1 70代 男性

■既往歴

心不全、高血圧、腎機能障害 など

■主訴

右間歇性跛行 (R2)

■クリニカルコース

AoG: Rt.SFAのdiffuseな狭窄と一部閉塞を認める病変 (図1) を確認。Femoral arteryはDFA高位分岐症例のためContralateral approachにて開始した。Guiding sheath (6Fr/45cm)にて開始。ワイヤーはVASSALLO GT Floppy 235cmのみで開始した。Contralateral approachで、しかもGuiding catheter およびMicro catheterを併用しなかったが、ワイヤー単独で病変を通過した (図2)。

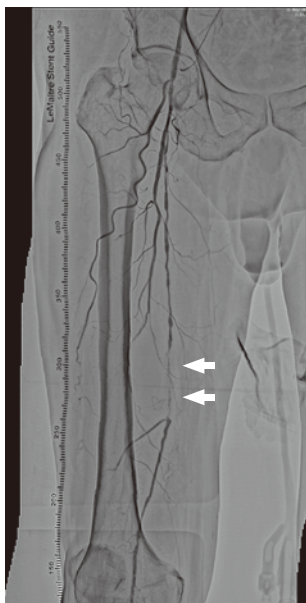


図1



図2

IVUS上で確認すると、Intraplaque routeであったため、そのままPOBAを施行。SFA~Pop.AにかけてSABERX (3.0×300mm)を使用しRBPで拡張 (14atm/3分間)した (図3)。その後、SFA入口部からSFA distalまでSABERX (5.0×250mm)で低圧拡張 (4atm/3分間)したところ (図4)、良好な拡張を得られた (図5)。

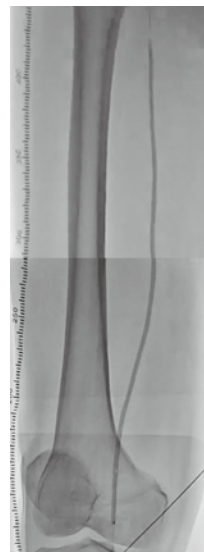


図3

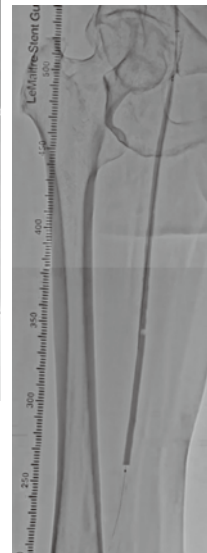


図4

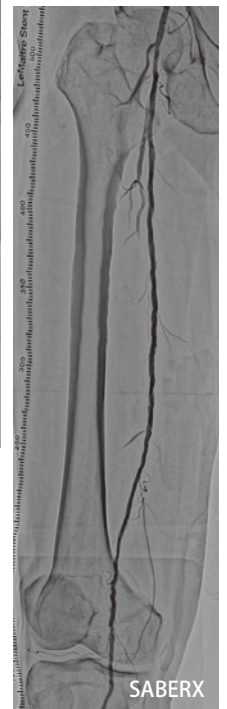


図5

CASE2 70代 女性

■主訴

右第1趾および第2趾の潰瘍のため当院紹介受診。CLIに対し血管内治療目的で来院となった。

■クリニカルコース

AoG:Rt.ATA-100% Lt.PTA 90% (図6)。

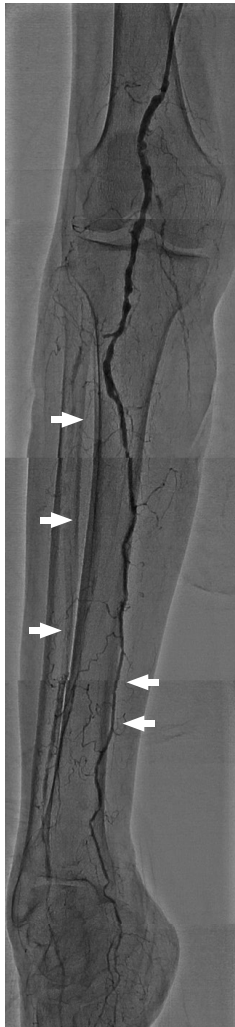


図6

Rt.CFAからIpsilateral approachとしガイドシース(4.5Fr/58cm)を留置した。まずPTAに対しPOBAを行った。その後ATAに対し、血管狭窄部貫通用カテーテル(135cm)およびVASSALLO GT Floppyにて治療を開始した。Drillingしながらワイヤーを進めたところCTO内に入った(図7)。そこで石灰化を見ながらwiringを行なったところ、CTOを通過した(図7)。一部、血管狭窄部貫通用カテーテルが通過しない石灰化病変に対し、局所的に振動式末梢血管貫通用カテーテルシステムにてflossingをおこなった。高度石灰化病変のみPTAバルーン(2.0×40mm)で拡張し、さらにSABERX(3.0×250mm)で拡張をおこなったところ良好なflowを得られた(図8)。



図7

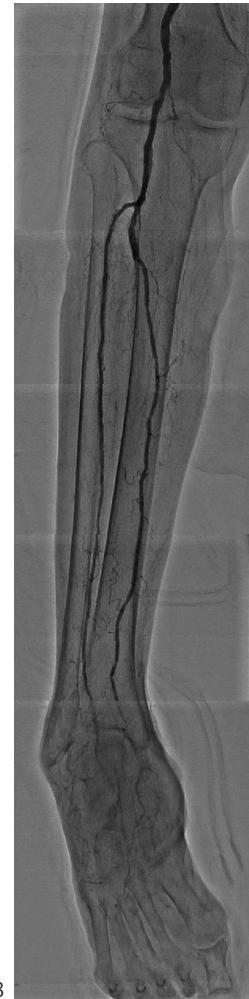


図8

■考察

VASSALLO GT Floppyは先端が非常に柔軟であり、ポリマージャケット+hydrophilic coatingのため、滑りもとても良い。同様のワイヤーは今までも存在したが、既存のワイヤーと比べトルク性能に優れ、耐久性も高い。その為、floppy wireではあるがCTOで、特にCTO内のangio guideでのwiringにおける1stワイヤーとして考え得る。また、nitinol coreのfloppy wireに比べ先端の細やかなpre shapeが可能であり、先端の柔軟性や良好なトルク性能に加え、今回は示さなかったがTrance collateral approachでのCollateral trackingに非常に有用であると考えられる。

■使用製品

VASSALLO® GT Floppy

販売名: HB-IVRガイドワイヤー
承認番号: 21300BZZ00438000
製造販売元: フィルメック株式会社

SABERX®

販売名: SABER PTAカテーテル
承認番号: 22600BZX00271000
製造販売元: コーディスジャパン合同会社

※製品のご使用にあたっては、電子添文または注意事項等情報をご確認ください。

※「VASSALLO®」は、フィルメック株式会社の日本国およびその他の国における商標又は登録商標です。

