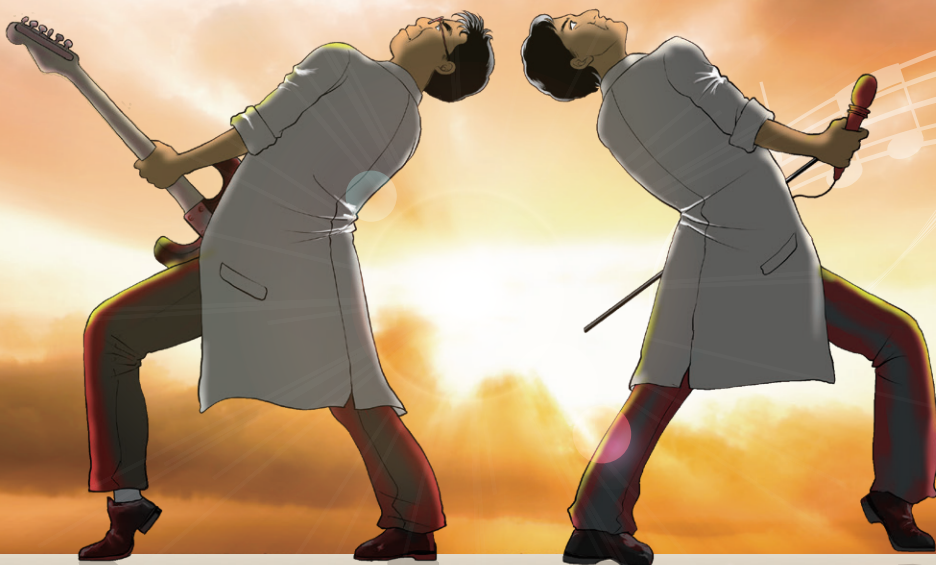


ARIA⁺

Alliance for Revolution and Interventional Cardiology Advancement

2019



ARIA Rhapsody ~多様な力を結合する~

プログラム・抄録集

2019 11/21^木 ~ 23^土

会場

電気ビル共創館・本館

〒810-0004 福岡市中央区渡辺通り2-1-82

ホテルニューオータニ博多

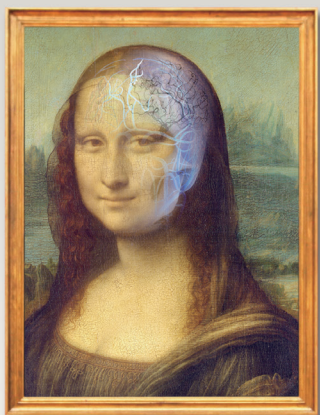
〒810-0004 福岡市中央区渡辺通り1-1-2

会長

川井 和哉 近森病院 塩出 宣雄 広島市民病院

Kazuya Kawai

Nobuo Shiode



Beyond the Image



その想像力を超えていけ。

新しいアンギオシステム Alphenix。それは、とどまることのないあくなき医療への挑戦。

新画像処理エンジンが生み出す上質な透視・撮影は、アナトミーとデバイスを確実に映し出します。

さらに、豊富なアプリケーションによる定量評価・治療支援は、

線量低減もあいまって、より安心・安全に治療に集中できる環境を可能にしました。

医師のイマジネーションを確信の世界へ。キヤノンメディカルシステムズ、映し出すのは頂点への道筋です。

X-Ray Angiography system

Alphenix Debut!



Alliance for Revolution and Interventional Cardiology Advancement

ARIA Rhapsody ~多様な力を結合する~

プログラム・抄録集

目 次

ごあいさつ	3
役員・ファカルティリスト	4
参加者へのご案内	10
座長・演者へのご案内	12
会場周辺図	14
会場案内図	16
スケジュール	
1日目【11月21日(木)】	18
2日目【11月22日(金)】	20
3日目【11月23日(土・祝)】	22
プログラム	
1日目【11月21日(木)】	24
2日目【11月22日(金)】	48
3日目【11月23日(土・祝)】	73
一般演題抄録	92
協賛企業一覧	131

Save the Dates!!



**Alliance for Revolution and Interventional Cardiology Advancement(ARIA) 2020
開催について**

会 期：2020年11月19日(木)～21日(土)
会 場：電気ビル共創館・本館
会 長：門田 一繁(倉敷中央病院)
坂本 知浩(済生会熊本病院)

ごあいさつ

このたび、2019年11月21日(木)～23日(土)の3日間、福岡市の電気ビル共創館および本館において、Alliance for Revolution and Interventional Cardiology Advancement (ARIA) 2019を開催させていただくこととなりました。

Interventional Cardiology というフィールドの中で、医療に携わる全ての人間がプロフェッショナルとして力を合わせる時、個々の力は小さくても患者さんにとっては大きな力となり、患者さんの、そして私たち医療人の人生という壮大な楽曲が創られていく、この信念のもと2014年に立ち上げたARIAです。2018年は「平成医新」をテーマに、ARIAの意義を問う大会として真摯な思いで企画いたしました。幸い1,700名を超すご参加をいただき、九州沖縄、中国四国地方の代表的なインターベンションの会に成長してまいりました。ご協力いただいた、患者様、企業、医師、コメディカル、すべてのみなさまに今日より明日、明日より未来の新たな方向性を発信できたのではないかと胸を撫で下ろす気持ちであります。

平成から令和へと新しい時代に変わりました。Interventional Cardiologyは成熟した時代となり、PCIライブの意義が問われています。ARIA2019では、今後のあり方や方向性を議論できるPCIライブを提供したいと考えております。また昨年以上に中国四国地方のみなさんにもご協力いただき、プログラムを充実させ、多様なニーズに対応できるような魅力的な会にしていきたいと思っております。

新たな熱意でみなさまのご期待に添うよう、本会を推進してまいります。より多くの方の参加を期待しております。

Alliance for Revolution and Interventional Cardiology Advancement

ARIA2019 会長

川井 和哉

近森病院 循環器内科

塩出 宣雄

広島市立広島市民病院 循環器内科

役員・ファカルティリスト

代表理事

上野 高史 久留米大学病院

理事

岩淵 成志 琉球大学
 川崎 友裕 新古賀病院
 柴田 剛徳 宮崎市郡医師会病院
 中尾 浩一 済生会熊本病院
 挽地 裕 佐賀大学医学部附属病院
 門田 一繁 倉敷中央病院
 川井 和哉 近森病院
 坂本 知浩 済生会熊本病院
 塩出 宣雄 広島市立広島市民病院

理事／事務局長

横井 宏佳 福岡山王病院

監事

秋満 忠郁 大分循環器病院
 新井 英和 鹿屋ハートセンター

名誉顧問

小川 久雄 国立循環器病研究センター

アカデミックアドバイザー

伊藤 浩 岡山大学
 上村 史朗 川崎医科大学
 浦田 秀則 福岡大学筑紫病院
 大石 充 鹿児島大学
 大屋 祐輔 琉球大学
 尾辻 豊 産業医科大学
 北岡 裕章 高知大学
 北村 和雄 宮崎大学
 木原 康樹 広島大学
 佐田 政隆 徳島大学
 高橋 尚彦 大分大学
 田邊 一明 島根大学
 辻田 賢一 熊本大学
 筒井 裕之 九州大学
 中川 義久 滋賀医科大学
 野出 孝一 佐賀大学
 福本 義弘 久留米大学
 前村 浩二 長崎大学
 三浦伸一郎 福岡大学
 室原 豊明 名古屋大学
 山本 一博 鳥取大学

メディカルアソシエートアドバイザー

片山 敏郎 かたやまハートケアクリニック
 吉良 哲也 吉良内科循環器クリニック
 芝尾 敬吾 しばおクリニック
 嶋田 一郎 しまだハートクリニック
 田名 毅 首里城下町クリニック第一
 土井 理 土井医院
 本間 友基 本間内科循環器内科
 矢野 裕 矢野循環器科内科クリニック
 山口 浩士 山口浩士クリニック

プログラム委員

池本 智一 熊本赤十字病院
 石橋 堅 広島大学
 伊元 裕樹 福岡和白病院
 岡村 誉之 山口大学医学部附属病院
 小船井光太郎 東京ベイ・浦安市川医療センター
 加治屋 崇 天陽会中央病院
 川瀬 共治 広島市立広島市民病院
 川瀬 裕一 倉敷中央病院
 菊田 雄悦 福山循環器病院
 久保 俊介 倉敷中央病院
 藏満 昭一 小倉記念病院
 栗山 根廣 宮崎市郡医師会病院
 黒木 一公 宮崎県立延岡病院
 古賀 久士 新古賀病院
 古閑 靖章 大分県立病院
 後藤 賢治 福山循環器病院
 坂本 隆史 九州大学病院
 貞松 研二 雪の聖母会聖マリア病院
 柴田 龍宏 久留米大学
 鈴山 寛人 済生会熊本病院
 杉原 充 福岡大学病院
 關 秀一 近森病院
 芹川 威 福岡和白病院
 園田 信成 産業医科大学
 田中 俊江 福岡山王病院
 田中 裕之 倉敷中央病院
 田山 信至 熊本医療センター
 堤 孝樹 佐賀県医療センター好生館
 原田 敬 北九州市立八幡病院
 藤見 幹太 福岡大学病院
 細川 忍 徳島赤十字病院
 松浦 広英 福岡赤十字病院
 向井 靖 福岡赤十字病院
 室屋 隆浩 佐世保市総合病院
 山口 尊則 佐賀大学

山根 健一 土谷総合病院
 山本 哲史 近森病院
 山本 光孝 原三信病院
 横山 晋二 久留米大学病院

ファカルティ

青木 二郎 三井記念病院
 赤木 禎治 岡山大学
 明石晋太郎 浜田医療センター
 赤司 良平 長崎大学病院
 阿古 潤哉 北里大学
 浅香真知子 佐賀大学
 浅野 博 公立陶生病院
 足利 敬一 宮崎市郡医師会病院
 足利 貴志 武蔵野赤十字病院
 芦田 和博 聖隷横浜病院
 東 隆 東京女子医科大学
 東 博暢 株式会社日本総合研究所
 阿部 浩二 熊本労災病院
 阿部弘太郎 九州大学病院
 天野 哲也 愛知医科大学
 新崎 修 豊見城中央病院
 有川 雅也 大分医療センター
 有田 武史 福岡和白病院
 有村 忠聴 福岡大学病院
 安齋 均 太田記念病院
 安東 治郎 東京大学医学部附属病院
 安藤 弘 春日部中央総合病院
 飯田 修 関西労災病院
 飯島 勝矢 東京大学
 五十嵐康己 時計台記念病院
 伊莉 裕二 東海大学
 井口 保之 東京慈恵医科大学
 池田 浩治 東北大学病院
 池田 真介 きずなクリニック
 池田 潔 池田 バスキュラーアクセス・透析・内科
 池野 文昭 Stanford University
 池宮城秀一 琉球大学医学部附属病院
 石井 秀樹 名古屋大学
 石川 敬喜 大分岡病院
 石原 昭三 耳原総合病院
 出雲 昌樹 聖マリアンナ医科大学
 磯谷 彰宏 小倉記念病院
 板家 直樹 久留米大学医学部附属病院
 市來 仁志 鹿児島大学病院
 市橋 成夫 奈良県立医科大学
 伊東 春樹 榊原記念病院
 伊東 啓行 福岡総合病院
 伊藤 匡史 早稲田大学大学院／東京女子医科大学
 伊藤 良明 済生会横浜市東部病院
 稲永 慶太 飯塚病院
 井上修二郎 飯塚病院

井上 直人 東京蒲田病院
 井上 雅之 済生会熊本病院
 稲葉 慎二 愛媛大学医学部附属病院
 今井龍一郎 近森病院
 岩城 卓 横浜栄共済病院
 岩崎 清隆 早稲田大学
 上田 恭敬 大阪医療センター
 上田 容子 福岡大学病院
 上田 浩徳 県立広島病院脳心臓血管センター
 上野 博志 富山大学
 上原 裕規 浦添総合病院
 宇都宮 誠 東邦大学医療センター大橋病院
 梅地 恭子 新古賀病院
 浦澤 一史 時計台記念病院
 上徳 豊和 九州大学病院
 江口 大彦 福岡市民病院
 遠藤 彩佳 東京都済生会中央病院
 及川 裕二 心臓血管研究所附属病院
 大石 醒悟 姫路循環器病センター
 大井 啓司 済生会福岡総合病院
 大江 健介 雪の聖母会聖マリア病院
 大江 征嗣 久留米大学
 大倉 宏之 岐阜大学
 大島 一範 株式会社フィリップス・ジャパン
 大嶋 秀一 熊本中央病院
 大城 康一 大浜第一病院
 大塚 頼隆 福岡輝栄会病院
 大野 洋平 東海大学医学部附属病院
 大庭百合賀 千早病院
 近江 晃樹 日本海総合病院
 大山 直紀 川崎医科大学
 岡井 主 大阪市立大学
 岡崎 真也 順天堂大学医学部附属順天堂医院
 岡田 武規 広島赤十字・原爆病院
 岡田 尚之 聖隷浜松病院
 岡 岳文 津山中央病院
 緒方 健二 宮崎市郡医師会病院
 緒方 信彦 上尾中央総合病院
 岡部 宏樹 産業医科大学
 岡松 秀治 済生会熊本病院
 岡村 篤徳 桜橋渡辺病院
 岡山 英樹 愛媛県立中央病院
 小川 崇之 東京慈恵会医科大学
 小川 正一 鹿児島市立病院
 荻ノ沢泰司 産業医科大学
 沖本 智和 土谷総合病院
 於久 幸治 長崎医療センター
 奥津 匡暁 新東京病院
 小倉 理代 徳島赤十字病院
 尾崎 行男 藤田医科大学
 押富 隆 済生会熊本病院
 小田代敬太 九州中央病院

落合 朋子	佐世保中央病院	小池 明広	福岡東医療センター
小野原俊博	九州医療センター	小池 和央	医薬品医療機器総合機構安全部
折口 秀樹	JCHO九州病院	小岩屋 宏	宮崎市郡医師会病院
海北 幸一	熊本大学	香坂 俊	慶應義塾大学
蓋 若琰	社会保障人口問題研究所	上妻 謙	帝京大学医学部附属病院
嘉数 敦	豊見城中央病院	古賀 聖士	長崎大学病院
柿野 貴盛	雪の聖母会聖マリア病院	古財 敏之	原三信病院
加来 秀隆	九州大学	越田 亮司	豊橋ハートセンター
角田 恒和	土浦協同病院	小島真由美	福岡市民病院
景山 倫也	那須赤十字病院	児玉 和久	済生会熊本病院
柏木 秀行	飯塚病院	児玉 隆秀	虎ノ門病院
梶原 正貴	佐賀大学	神波 裕	済生会熊本病院
片岡 哲郎	鹿児島医療センター	小林 欣夫	千葉大学
片平 美明	刈田綜合病院	小堀 裕一	戸田中央綜合病院
香月 俊輔	九州大学病院	小松 誠	大阪暁明館病院
甲木 雅人	九州大学	古山准二郎	済生会熊本病院
勝田 洋輔	福岡大学西新病院	財前 博文	大分県厚生連 鶴見病院
加藤 雅也	広島市立安佐市民病院	齋藤 滋	湘南鎌倉綜合病院
金子 哲也	佐賀大学	齋藤 正美	医薬品医療機器総合機構
金子 喜仁	春日部中央綜合病院	坂倉 建一	自治医科大学附属さいたま医療センター
金子 伸吾	済生会西条病院	坂元 敦	イムス富士見綜合病院
亀谷 良介	大垣徳洲会・名古屋徳洲会綜合病院	坂本 和生	九州大学病院
亀田 良	北里大学	坂本 憲治	熊本大学
辛島 詠士	下関市立市民病院	朔 啓太	九州大学
苅尾 七臣	自治医科大学	櫻井 将之	おおたかの森病院
川上 将司	飯塚病院	佐々木伸也	坂綜合病院
川口 克廣	小牧市民病院	佐藤 精一	大分岡病院
川崎 大三	森之宮病院	佐藤 大輔	長崎大学病院
川村 豪	愛媛県立中央病院	佐藤 友保	土谷綜合病院
川本 健治	岩国医療センター	澤村 昭典	一宮市立市民病院
河原田修身	育和会記念病院	塩瀬 明	九州大学
神田 大輔	鹿児島大学	塩野 泰紹	和歌山県立医科大学
菅野大太郎	札幌心臓血管クリニック	潮平 朝洋	琉球大学
菅野 義典	土浦共同病院	塩見 紘樹	京都大学医学部附属病院
岸 拓弥	国際医療福祉大学	重永豊一郎	横浜市立大学
岸 宏一	徳島赤十字病院	重松 達哉	愛媛県立中央病院
木曾 啓祐	国立循環器病研究センター病院	志田 卓哉	株式会社カネカ/早稲田大学医療レギュラトリーサイエンス研究所
木谷 俊介	時計台記念病院	志手 淳也	済生会中津病院
北端 宏規	和歌山県立医科大学	篠崎 法彦	東海大学
木下 順久	豊橋ハートセンター	篠原 徹二	大分大学
儀間 義勝	浦添綜合病院	四ノ宮 昇	オムロンヘルスケア株式会社
木村 雅喜	京都第一赤十字病院	島田 健晋	倉敷中央病院
木村 穰	関西医科大学	清水 紀宏	砂川市立病院
久良木亮一	九州医療センター	下川原裕人	岡山医療センター
桐山 瑤子	株式会社MICIN	下地顕一郎	済生会宇都宮病院
楠本 三郎	佐世保綜合病院	下園 弘達	久留米大学病院
工藤 崇	長崎大学原爆後障害医療研究所	下村 英紀	福岡徳洲会病院
久保 隆史	和歌山県立医科大学	下村 光洋	嬉野医療センター
熊谷浩一郎	福岡山王病院	重城健太郎	東京女子医科大学
隈 宗晴	福岡東医療センター	白井 伸一	小倉記念病院
桑野 孝志	福岡大学	白土 治己	医薬品医療機器総合機構
桑原 大門	宮崎市郡医師会病院	城田 欣也	松江赤十字病院

進 智康	東可見病院	田中 啓之	久留米大学
新家 俊郎	昭和大学病院	田邊 健吾	三井記念病院
新谷 嘉章	上尾中央総合病院	田邊 康宏	聖マリアンナ医科大学
鈴木 由香	東北大学病院	田辺 正喜	野崎徳洲会病院
末松 延裕	済生会福岡総合病院	谷川 高士	松阪中央総合病院
末成 和義	広島市民病院	谷口 達典	大阪大学
菅根 裕紀	近森病院	田畑 範明	熊本大学
菅原 重忠	大和成和病院	民田 浩一	西宮渡辺心臓脳・血管センター
杉野 浩	呉医療センター	田村 雅樹	日野・田村法律事務所
瑞慶覧貴子	大浜第一病院	田村 祐大	済生会熊本病院
鈴木 健之	東京都済生会中央病院	丹 通直	カレスサッポロ時計台記念病院
鈴木翔太郎	福岡大学	辻 貴史	草津ハートセンター
鈴木 孝英	旭川厚生病院	辻本 充	ペリタス病院
角辻 暁	大阪大学	辻山 修司	広島総合病院
住吉 晃典	桜橋渡辺病院	津田 卓眞	名古屋掖済会病院
住吉 徹哉	榊原記念病院	椿本 恵則	京都第二赤十字病院
清野 義胤	星総合病院	剣田 昌伸	藤元総合病院
関 護和	医薬品医療機器総合機構	鶴田ひかる	慶應義塾大学病院
関口 誠	深谷赤十字病院	寺井 英伸	心臓血管センター金沢循環器病院
瀬筒 康弘	福岡山王病院	寺本 智彦	一宮西病院
千秋 和久	テルモ株式会社	土井 英樹	熊本労災病院
全 完	京都府立医科大学附属病院	土井 宏	久我山病院心臓血管センター
外海 洋平	大阪警察病院	土井 正行	香川県立中央病院
藪田 剛嗣	鹿児島大学病院	土井尻達記	大和成和病院
園田 拓道	九州大学病院	唐原 悟	東京曳舟病院
高岡順一郎	天陽会中央病院	桃原 哲也	川崎幸病院
高木 健督	大垣市民病院	道明 武範	小倉記念病院
高木雄一郎	KKR高松病院	土倉潤一郎	土倉内科循環器クリニック
滝澤 要	JCHO 仙台病院	外山 裕子	高松赤十字病院
高島 浩明	愛知医科大学	中尾 文昭	山口県立総合医療センター
高潮 征爾	熊本大学	中崎 知道	ミッドケープ・アンド・カンパニー株式会社
高谷 篤義	株式会社カネカメディックス	仲里 淳	沖縄県立中部病院
高橋 健文	徳島赤十字病院	中澤 学	東海大学医学部付属病院
高橋玲比古	さくら会高橋病院	中司 元	福岡東医療センター
高橋 茂清	木沢記念病院	中島 晴伸	済生会みすみ病院
高谷 陽一	岡山大学	中島 祥文	岩手医科大学
瀧波 裕之	高松赤十字病院	中島 唯光	周東総合病院
滝村 英幸	総合東京病院	中田 淳	日本医科大学付属病院
田口 英詞	済生会熊本病院	仲宗根 卓	沖縄共同病院
田倉 智之	東京大学	永田 真悟	福岡和白病院
竹内 一馬	六本松足と心臓血管クリニック	中田 円仁	那覇市立病院
竹下 聡	長崎みなとメディカルセンター	中田 智明	函館五稜郭病院
武田 義弘	大阪医科大学	長友 大輔	済生会福岡総合病院
竹谷 善雄	四国こどもとおとなの医療センター	中野 明子	福岡山王病院
竹林 秀雄	福山循環器病院	永野 貴昭	琉球大学
竹村 仁	臼杵市医師会立コスモス病院	仲野 泰啓	九州大学病院
竹本 真生	製鉄記念八幡病院	中野由紀子	広島大学
田代 英樹	雪の聖母会聖マリア病院	仲間 達也	東京ベイ・浦安市川医療センター
多田 憲生	仙台厚生病院	中村 郁子	佐賀県医療センター好生館
多田 典弘	高松赤十字病院	中村 茂	京都桂病院
立川 洋一	大分岡病院	中村 伸一	人吉医療センター
田中 信大	東京医科大学八王子医療センター	中村 浩彰	加古川中央市民病院

中村 広	福岡記念病院	藤原 敬士	JA 広島総合病院
中村 正人	東邦大学医療センター大橋病院	藤本 善英	千葉大学/君津中央病院
仲村 義一	ハートライフ病院	藤永 裕之	徳島県立中央病院
中本 敬	大阪大学	古川浩二郎	九州医療センター
中山 雅文	早稲田大学/戸田中央総合病院	古堅 真	宮崎市郡医師会病院
仲吉 孝晴	久留米大学病院	古山 正	九州大学病院
那須 賢哉	豊橋ハートセンター	方 眞美	医薬品医療機器総合機構
夏秋 政浩	佐賀大学	星野 祐二	福岡山王病院
七里 守	榊原記念病院	細川 和也	九州大学病院
西岡 健司	広島市民病院	細木 信吾	仁生会細木病院
西垣 和彦	岐阜市民病院	堀尾 英治	熊本中央病院
西川 宏明	福岡大学西新病院	堀田 祐紀	金沢循環器病院
西田 幸司	近森病院	堀端 洋子	済生会熊本病院
仁科 秀崇	筑波メディカルセンター病院	本江 純子	菊名記念病院
二宮登志子	天陽会中央病院	本郷 玄	佐賀大学医学部附属病院
野崎 洋一	カレスサポロ北光記念病院	本間 丈博	久留米大学
野路 善博	福井県立病院	牧口 展子	恵み野病院
野副 純世	済生会福岡総合病院	正村 克彦	中村病院
野田 勝生	熊本中央病院	増田 尚己	上尾中央総合病院
則松 賢次	白十字病院	舛谷 元丸	はくほう会セントラル病院
橋本 暁佳	札幌医科大学病院	舛元 章浩	福岡記念病院
橋本洋一郎	熊本市市民病院	松尾 浩志	八尾徳洲会総合病院
濱崎 洋志	九州大学病院	松尾 仁司	岐阜ハートセンター
濱崎 裕司	おおたかの森病院	松岡 宏	愛媛県立中央病院
林田 晃寛	心臓病センター榊原病院	松川 龍一	福岡赤十字病院
林 昌臣	小倉記念病院	松村 昭彦	亀田総合病院
林谷 俊児	九州大学	松村 敏幸	熊本労災病院
原口 和樹	新古賀病院	松本 崇	仙台厚生病院
原口 拓也	札幌心血管クリニック	松本 直也	日本大学病院
原 英彦	東邦大学医療センター大橋病院	的場 哲哉	九州大学
日浅 豪	愛媛県立中央病院	三浦 勝也	倉敷中央病院
菱沼 遼	春日部中央総合病院	三井 信介	済生会八幡総合病院
日比 潔	横浜市立大学附属市民総合医療センター	三木 竜介	神戸市
兵庫 匡幸	京都第一赤十字病院	三友 悟	新東京病院
平井 敬佑	新古賀病院	水谷 一輝	大阪市立大学
平野 敬典	済生会横浜市東部病院	水野 真吾	湘南鎌倉総合病院
平森 誠一	小倉記念病院	光武 良亮	医薬品医療機器総合機構
廣島 謙一	小倉記念病院	南 尚賢	北里大学病院
弘永 潔	福岡市民病院	宮内 克己	順天堂東京江東高齢者医療センター
廣畑 敦	心臓病センター榊原病院	宮内 栄治	川内市医師会立市民病院
廣正 聖	小倉記念病院	三宅 省吾	三宅クリニック
深江 貴芸	長崎医療センター	宮坂 強	サムエルプランニング株式会社
福 康志	倉敷中央病院	宮下 裕介	長野赤十字病院
福岡 良太	新古賀病院	宮永 直	鹿児島大学
福永 匡史	森之宮病院	宮本 明	総合高津中央病院
福永 真人	小倉記念病院	三好 徹	大阪大学
福原 怜	兵庫県立尼崎病院	村上 正明	岡山ハートクリニック
藤末昂一郎	熊本大学病院	村上 雄二	福岡山王病院
藤田 博	京都第二赤十字病院	村里 嘉信	九州医療センター
藤田 崇史	大分岡病院	村松 崇	藤田医科大学
藤原 昌彦	岸和田徳洲会病院	村松 俊哉	東京ハートセンター
藤本進一郎	順天堂大学	孟 真	横浜南共済病院

本里 康太	熊本労災病院	石橋理津子	佐賀大学
守崎 勝悟	福岡徳洲会病院	伊藤 朋晃	小倉記念病院
盛重 邦雄	松山赤十字病院	岩岡麻里子	福岡和白病院
森島 信行	JA尾道総合病院	上田 政尊	久留米大学病院
森 隆之	ハートラボ	鷗野 和代	宮崎市郡医師会病院
森田有紀子	相模原病院	江島 有望	雪の聖母会聖マリア病院
森野 禎浩	岩手医科大学	大里 浩之	福岡山王病院
矢沢みゆき	済生会唐津病院	大塚 妙子	雪の聖母会聖マリア病院
矢嶋 純二	心臓血管研究所附属病院	上脇美代子	鹿児島医療センター
矢成 亮介	福岡青洲会病院	清田 佳久	熊本中央病院
山岡 輝年	松山赤十字病院	工藤 友和	千早病院
山方 勇樹	長崎大学病院	小林 亮介	東宝塚さとう病院
八巻 多	名寄市立総合病院	小森田 翔	心臓病センター榊原病院
山口 浩司	徳島大学病院	坂井 直哉	福岡徳洲会病院
山口 淳一	東京女子医科大学	坂本 和翔	福岡山王病院
山崎 慶太	大阪大学	白崎 頌人	倉敷中央病院
山地 杏平	小倉記念病院	添田 禎之	福岡総合病院
山下 淳	東京医科大学病院	高松 幸子	心臓病センター榊原病院
山下 武廣	北海道大野記念病院	玉置 紘也	東可児病院
山田寿太郎	済生会下関総合病院	次山 航平	大分岡病院
山田愼一郎	北播磨総合医療センター	仲田 浩章	東京品川病院
山田 典一	桑名市総合医療センター	中村 義隆	小倉記念病院
山田 雅大	済生会熊本病院	西嶋康二郎	大分県立病院
山田 賢裕	福岡徳洲会病院	西田 純士	広島市立安佐市民病院
山田亮太郎	川崎医科大学	野口 陽平	福岡赤十字病院
山平 浩世	藍の都脳神経外科病院	萩尾 智子	浜の町病院
山本 伸昭	徳島大学	春名 雅人	大阪府済生会野江病院
山元 芙美	嬉野医療センター	久田 愛	佐世保総合医療センター
山本 義人	いわき市医療センター	福山 信隆	浦添総合病院
山本 義春	東京大学	古谷 一貴	山口大学医学部附属病院
山本 克浩	関西医科大学総合医療センター	本田 浩一	福岡東医療センター
柚木 純二	佐賀大学医学部附属病院	前田加奈子	福岡山王病院
弓場健一郎	徳島赤十字病院	前原 雅樹	金谷内科クリニック
油布 邦夫	大分大学	松崎 景子	福岡大学西新病院
横井 良明	岸和田徳洲会病院	松 久美	大分岡病院
横山 拓	九州大学病院	松田 拓朗	福岡大学病院
吉岡 亮	心臓病センター榊原病院	三枝 誠	天陽会中央病院
吉賀 康裕	山口大学	宮田 圭	愛媛県立中央病院
吉川 糧平	三田市民病院	守永 敏弥	福岡和白病院
吉田 敬規	佐賀県医療センター好生館	薬師神早矢佳	愛媛県立中央病院
吉鷹 秀範	心臓病センター榊原病院	柳田 開成	三菱京都病院
吉野 聡史	鹿児島県立薩南病院	藪田 直樹	福岡輝栄会病院
吉町 文暢	東海大学医学部付属八王子病院	山下 亮	熊本健康・体力づくりセンター
渡邊 紀晶	総合病院庄原赤十字病院	湯面 真吾	山口県済生会山口総合病院
渡部 友視	鳥取大学医学部附属病院	吉岡 徹	心臓病センター榊原病院
渡邊 雄介	帝京大学医学部附属病院	渡邊 洋子	浜の町病院
割澤 高行	聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院		

コメディカルファカルティ

麻生 恵	大分岡病院
石井亜由美	徳島大学病院
石橋 徹	土谷総合病院

(2019年11月現在)

参加者へのご案内

1. 参加受付

受付場所 電気ビル 共創館 4階 みらいホール ロビー

受付時間 11月21日(木) 8:00 ~ 18:30
 11月22日(金) 8:00 ~ 17:30
 11月23日(土・祝) 8:00 ~ 17:00

参加費	事前参加登録費	当日参加登録費
メディカル・企業	15,000円	18,000円
コメディカル	3,000円	5,000円
コメディカル ※1日参加 11/23(土)のみ	—	2,000円
学生・初期研修医	—	無料
発表者	無料となりますので参加登録の必要はございません。 ※不採用および演題取り下げの方についてはこの限りではありません	

※コメディカル1日参加登録(11/23(土))は当日参加受付のみとなります。
 ※九州CVTの会@ARIAのみご参加の方もコメディカル1日参加登録で受付いたします。
 ※会期中は、参加証の着用をお願いいたします。
 ※参加証の着用がない場合は、各会場への入室は固くお断りいたします。

2. クローク

電気ビル 共創館 4階 みらいホール ロビーに開設しております。

日時：11月21日(木) 8:00 ~ 19:30
 11月22日(金) 8:00 ~ 18:30
 11月23日(土・祝) 8:00 ~ 18:00

3. 共催セミナー

ランチョンセミナーではお弁当を、コーヒーブレイクセミナーでは飲料とお菓子をご用意いたします。
 いずれも数に限りがありますのでご了承ください。また、整理券の配布はございません。

4. 企業展示

電気ビル 共創館 4階 みらいホール ロビーにて行います。

5. 写真撮影・音声収録・映像収録

会場内での撮影、音声・映像収録は固くお断りいたします。

6. 呼び出し

会場内での呼び出しは行いません。参加者への連絡は受付付近の会員連絡板をご利用ください。

7. 懇親会・表彰式

日時：11月22日(金) 18:30 ~
 会場：ホテルニューオータニ博多 4階 飛翔の間
 懇親会費：無料

8. 単位申請

ARIA2019の参加により、下記単位が取得できます。

- CVIT 専門医認定医制度資格更新単位 ライブデモンストレーション 3点
- 日本インターベンショナルラジオロジー (IVR) 学会・日本心血管インターベンション治療学会 (CVIT) 合同認定インターベンションエキスパートナース (INE) 更新単位 10単位
- CVIT 心血管インターベンション技師制度 (ITE) 資格更新単位 5単位
- 日本血管撮影・インターベンション専門診療放射線技師更新単位 1単位
- 心臓リハビリテーション指導士資格更新単位 3単位
- 血管診療技師 (CVT) 資格更新単位 4単位

座長・演者へのご案内

<座長の先生方へ>

- ご担当セッション開始10分前までに「次座長席」（講演会場内右手前方）にご着席ください。
- 各セッションの進行は座長に一任いたしますが、終了時刻を厳守いただくようご協力ください。講演時間終了1分前に黄ランプ、終了時に赤ランプでお知らせします。

持ち時間	一般演題（メディカル）	発表7分+質疑5分=12分
	一般演題（コメディカル）	発表5分+質疑3分=8分
- 一般演題以外の口演については、あらかじめご連絡した講演時間を厳守してください。

<演者の先生方へ>

- 発表にはPCのみ使用できます。
- 講演開始時刻の30分前までに「PC受付」に発表データ（USBメモリまたはPC）をご持参いただき、試写をおすませください。「PC受付」での発表データの修正はご遠慮ください。

PC受付開設時間	第1日：11月21日（木）	8：00～18：30
	第2日：11月22日（金）	8：00～17：30
	第3日：11月23日（土）	8：00～17：00
PC受付開設場所	第1～6会場 電気ビル共創館 4F	第1会場（みらいホール）前ホワイエ
	第7～9会場	各会場内PC操作席
- 講演開始時刻の10分前までに「次演者席」（講演会場内左手前方）にご着席ください。
- 時間厳守にご協力ください。講演時間終了1分前に黄ランプ、終了時に赤ランプでお知らせします。

持ち時間	一般演題（メディカル）	発表7分+質疑5分=12分
	一般演題（コメディカル）	発表5分+質疑3分=8分
- 一般演題以外の口演については、あらかじめご連絡した講演時間を厳守してください。
- 発表時には舞台上のマウスとキーボードを使用し、ご自身で操作していただきます。レーザーポインターもご用意しております。
- パワーポイント「発表者ツール」機能はご使用いただけません。

<発表データ作成時のお願い>

- USBメモリによりご発表データをお持ち込みいただく場合：
 - Windowsで作成したデータで、動画がない場合にのみ対応可能です。Mackintoshで作成された場合、動画をご使用の場合は、必ずご自身のPCをご持参ください。
 - 当日用意するPCのOSはWindows10のみです。
 - アプリケーションはMicrosoft PowerPoint 2007を搭載しています。
 - 画面解像度はWUXGA（1920x1080）です。
 - 文字化けや文字ずれを極力避けるため、フォントはOS標準のものをご使用ください。
例：Century、Century Gothic、Times New Roman、MS明朝、MSゴシックなど
 - ファイル名は「セッション名__演題番号__演者名」としてください。
 - お預かりしたご発表データは、学術集会終了後、事務局が責任をもって消去いたします。

●PCを持参される場合

○利用機種、OS、アプリケーションに制限はありませんが、D-sub15ピンによるモニター出力が必要です。ご持参いただくPCから**D-sub15ピンへの変換コネクタ**が必要な場合には各自でご用意ください。D-sub15ピン以外では接続できません。HDMI、DisplayPort等のデジタル出力、USBポート、IEEE1394ポートからの映像出力には対応しておりませんのでご注意ください。



- 動画**がある場合、再生できることを必ずご確認ください。本体のモニターに動画が表示されても外部出力画面には表示されない場合がありますので、発表に使用するPCの外部出力にモニターを接続してご確認ください。また、別のPCで作成された動画は再生できない場合がありますのでご注意ください。
- 音声をご使用いただけます。
- スクリーンセーバー、ウイルスチェック、Wi-Fi、ならびに省電力設定はあらかじめ解除しておいてください。
- 電源ケーブルを必ずご持参ください。試写から実写までのスタンバイ期間もPCは立ち上げたままとなりますので、バッテリーでのご使用はトラブルの原因となります。
- 何らかのトラブルによりお持ちいただいたPCが作動しないことがあります。必ず**バックアップデータ**をUSBメモリにてご持参ください。バックアップデータは**Windows対応**のものに限ります。
- PCの画面解像度はWUXGA (1920×1080) です。プロジェクターへの投影解像度はWUXGA (1920×1080) です。
- 終わりましたら、必ず各会場内の「映写卓」にてPCをお受け取りください。

会場周辺図



■ 電気ビル 共創館・本館

〒810-0004 福岡市中央区渡辺通2丁目1番82号 TEL: 092-781-0685 (代表)

■ ホテルニューオータニ 博多

〒810-0004 福岡市中央区渡辺通1丁目1番2号 TEL: 092-714-1111 (代表)

【バス】

- JR博多駅バス停A番より乗車
→ 渡辺通一丁目降車すぐ
- 天神博多大丸前バス停4Cより乗車
→ 渡辺通一丁目降車すぐ

【タクシー】

- 天神より5分
- JR博多駅より7分
- 福岡空港より25分

【電車】

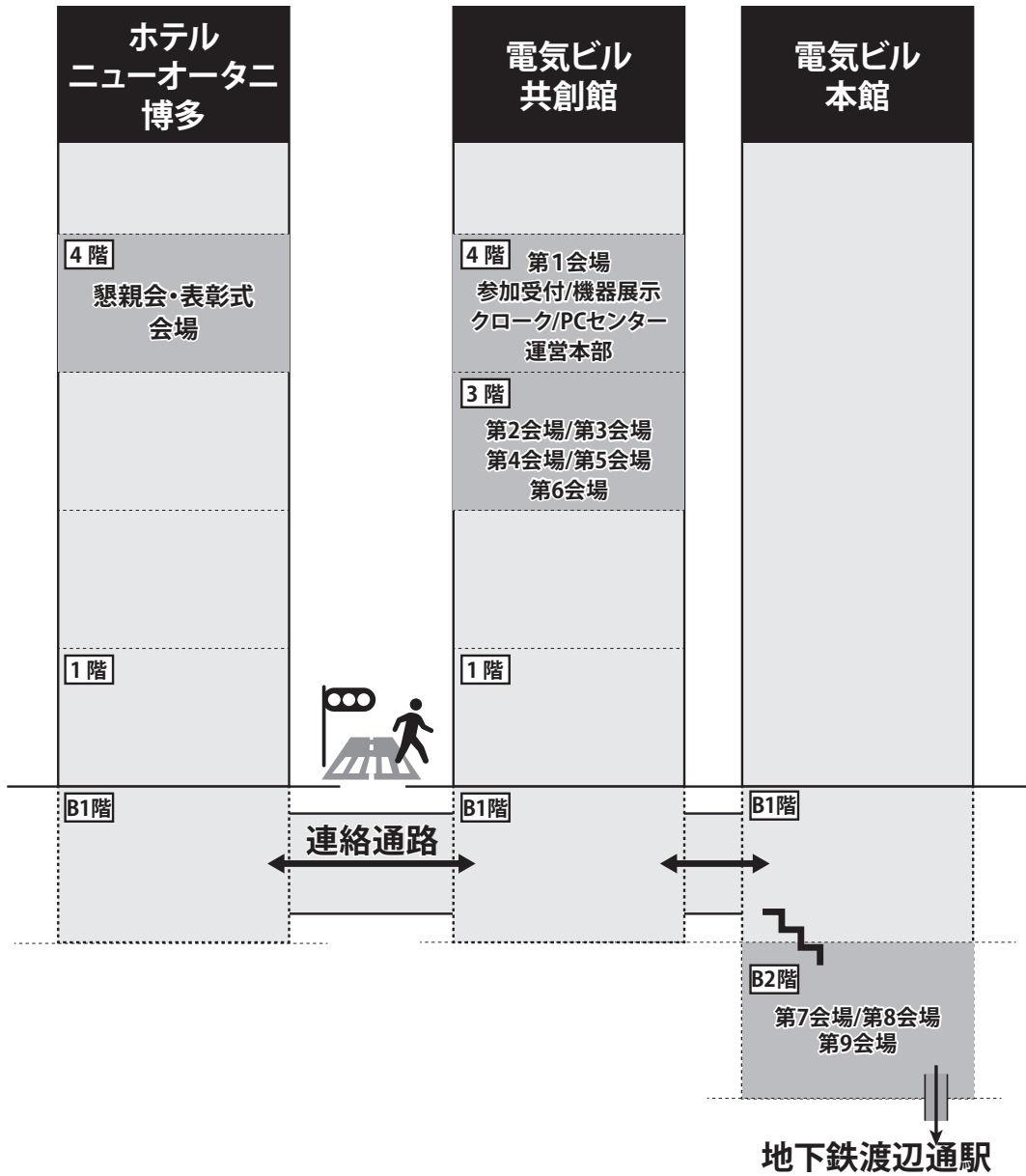
- 西鉄薬院駅より徒歩7分

【地下鉄】

- 七隈線 渡辺通駅(電気ビル本館 B2Fへ直結)

※七隈線は空港線、箱崎線とは接続していません。

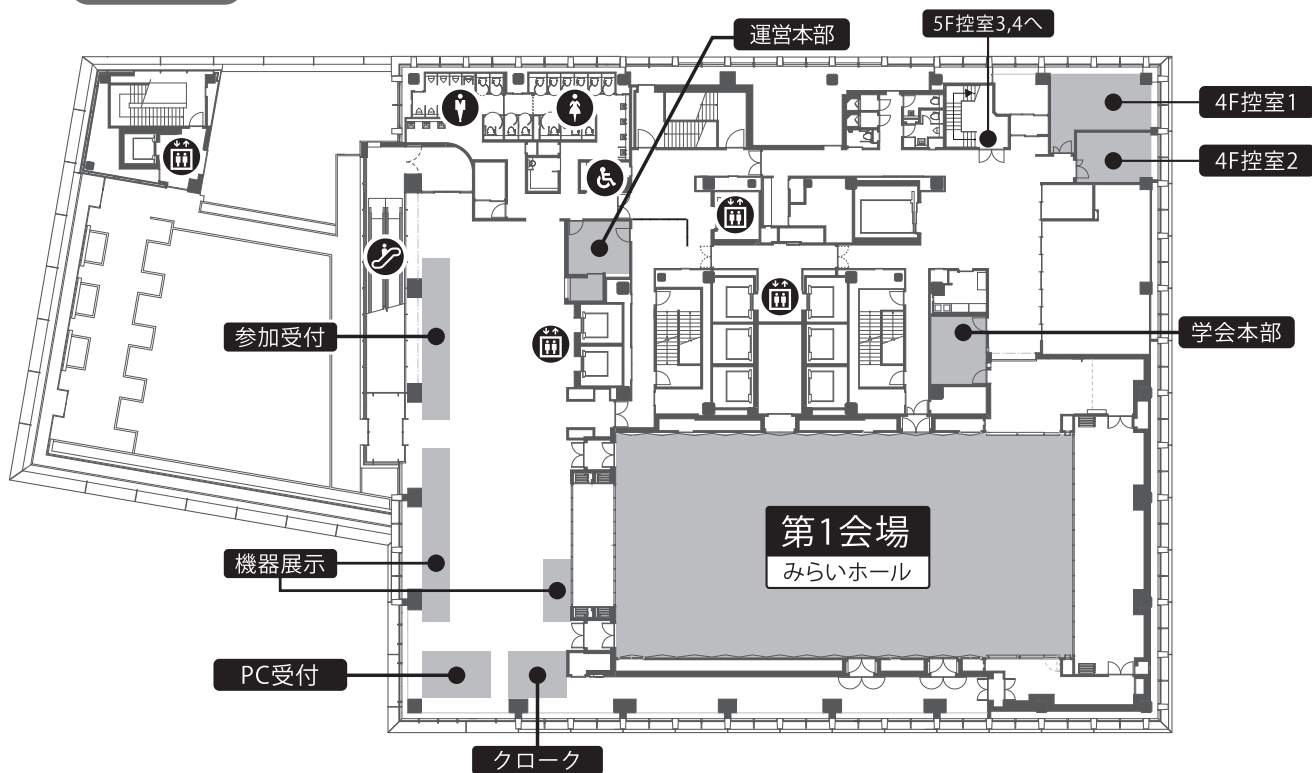
各建物間は「地下歩行者ネットワーク」にて連絡しております



会場案内図

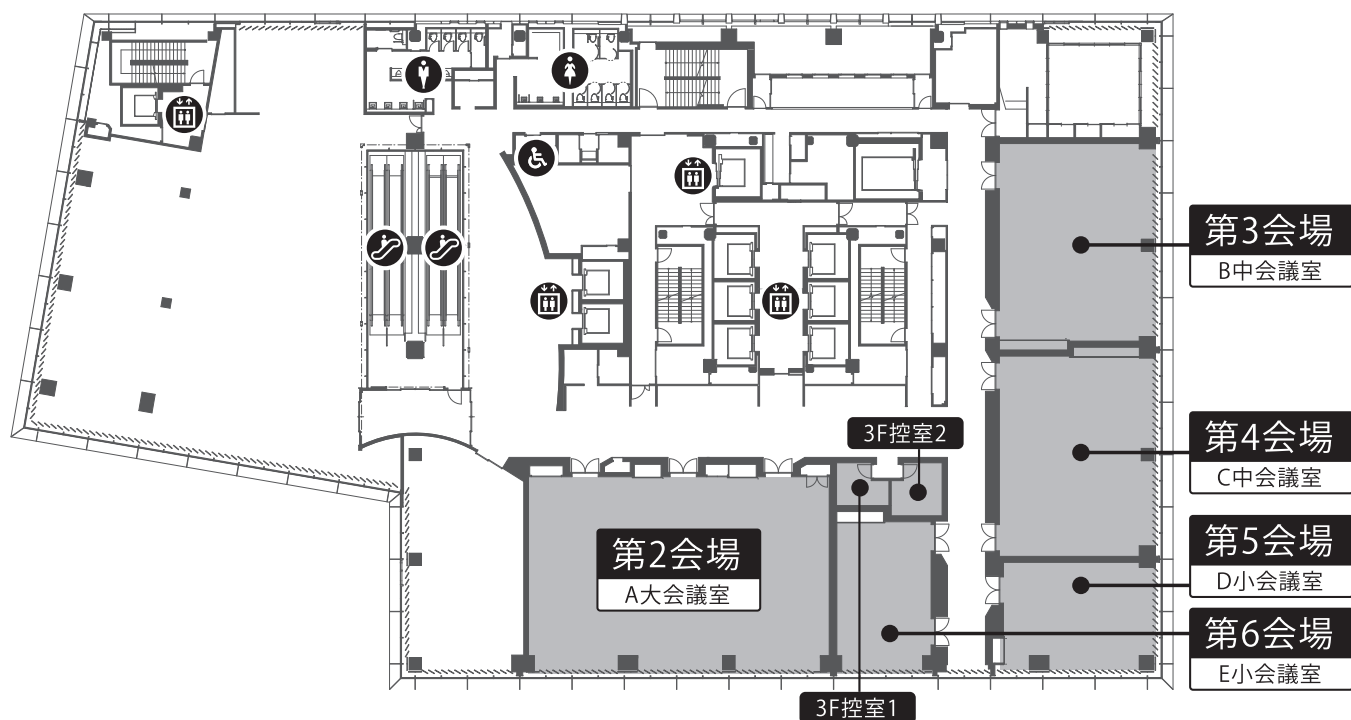
電気ビル 共創館

4 F



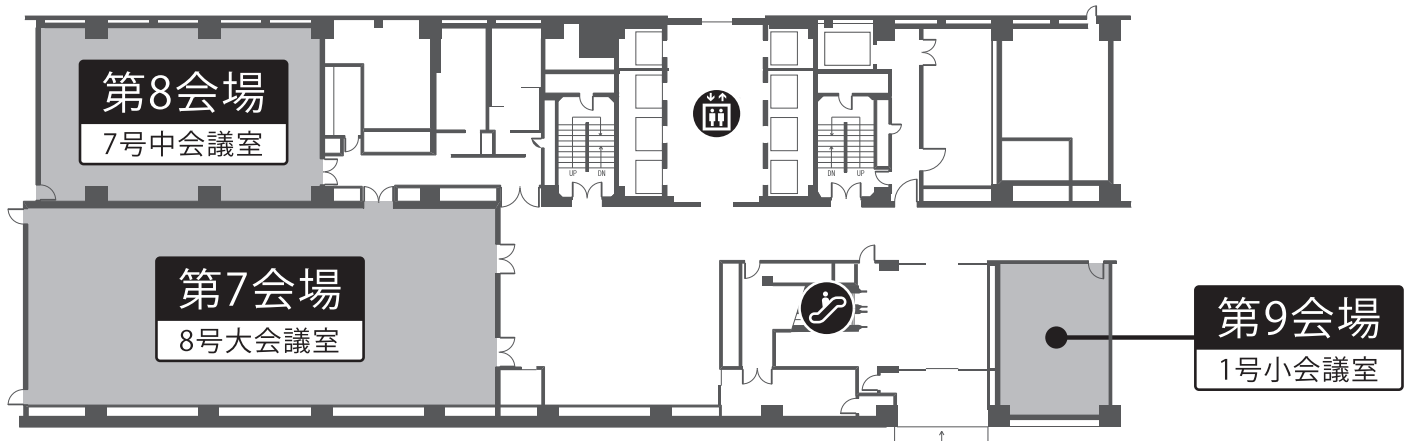
電気ビル 共創館

3 F



電気ビル 本館

地下2F



スケジュール 1日目【11月21日(木)】

		8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00
4 F	第1会場 みらいホール		開 会 式	9:00～10:30 PCI教育コース Bifurcation 最新のリアルワールドを追求する 座長：挽地 裕 村里 嘉信 P.24	10:30～12:00 PCI教育コース ACS ACS緊急PCIでの 落とし穴と限界を学ぶ 第1部 座長：後藤 賢治 山根 健一 第2部 座長：川瀬 共治 城田 欣也 P.25	12:10～13:10 ランチョン セミナー1 Providing Solutions for ACS Patients 座長：塩出 宣雄 秋満 忠都 共催：テルモ(株) P.26	
3 F	第2会場 A大会議室		9:00～12:00 PCI教育コース Physiology & Imaging 何でも徹底討論：Physiology & Imagingを使い倒す!! 座長：仁科 秀高 大倉 宏之 ディベート座長：角田 恒和 園田 信成 P.29			12:10～13:10 ランチョン セミナー2 How to utilize the physiological indicators in clinical practice 座長：川井 和哉 川崎 友裕 共催：ボストン・サイエンティ フィックジャパン(株) P.30	
3 F	第3会場 B中会議室		9:00～10:30 SHD1 ストクラ九州 meets ARIA 座長：岩淵 成志 白井 伸一 P.32	10:30～12:00 SHD2 ただのハートチームじゃない。 ブレインハートチームだ。 座長：赤木 禎治 細川 忍 P.33	12:10～13:10 ランチョン セミナー3 座長：岩淵 成志 坂本 知浩 共催： 日本メドトロニック(株) P.33		
3 F	第4会場 C中会議室		9:00～10:45 SCJ@ARIA 第1部 Video Live and Case Presentation Session Video Live 座長：伊苅 裕二、川崎 友裕 Case Presentation 座長： 門田 一繁、高橋玲比古 P.36	VIDEO	10:45～12:00 SCJ@ARIA 第2部 Panel Discussion 『Distal radial approach:止血』 座長：上野 高史 片平 美明 後援：Slender Club Japan P.37	12:10～13:10 ランチョン セミナー4 AF-PCIにおける抗血 栓療法の新たな展開 座長：新井 英和 共催：第一三共(株) P.37	
3 F	第5会場 D小会議室			10:30～12:00 DCA柴田塾 ～これから始めるドクターの ためのDCA講座～ 若手インターベンションナリストによる DCA導入とラーニングカーブ 座長：柴田 剛徳 共催：ニプロ(株) P.39	12:10～13:10 ランチョン セミナー5 Meet the Experts@ ARIA2019 座長：柴田 剛徳 共催：株式会社メディックス P.39		
3 F	第6会場 E小会議室			10:45～12:00 メディカル 一般演題1 研究 座長：有田 武史 山地 杏平 P.42	12:10～13:10 ランチョン セミナー6 Fiber optic FFR guidewire- OptoWire®を使いこなす 座長：中村 伸一 共催：日本ライフライン(株) ゼオンメディカル(株) P.43		
本館 地下2階	第7会場 8号大会議室						
本館 地下2階	第9会場 1号小会議室						

14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00
<p>13:20 ~ 14:50</p> <p>PCI教育コース CTO1</p> <p>CTO 初心者への基礎レクチャー</p> <p>座長：川崎 友裕 濱崎 裕司</p> <p>P.26</p>	<p>14:50 ~ 15:10</p> <p>コーヒーブレイク セミナー1</p> <p>共催：朝日インテック Jセールス株式会社</p> <p>P.26</p>	<p>15:20 ~ 16:50</p> <p>PCI教育コース CTO2</p> <p>世直し症例検討会</p> <p>座長：弘永 潔 伊藤 良明</p> <p>P.27</p>	<p>16:50 ~ 17:50</p> <p>若手インターベンション医師 (U-40) 100人と奏でる インターベンションの未来～君たち (U-40) はどう生きるか～</p> <p>Part1: 君たち(U-40)が日本のインターベンションの未来を作る 座長：池野 文昭 横井 宏佳</p> <p>Part2: 君たち(U-40)とPCIの未来を考える 座長：安東 治郎 池野 文昭</p> <p>Part3: サテライトシンポジウム1 教育セッション：血管造影 座長：川井 和哉 横井 宏佳</p> <p>共催：アシスト・ジャパン(株)</p> <p>P.27 P.28</p>		
<p>13:20 ~ 14:50</p> <p>Fukuoka Physiology by FRIENDS Live @ ARIA 1</p> <p>PCI治療前後の虚血評価における心筋シンチの活用について</p> <p>座長：横井 宏佳 松本 直也</p> <p>共催：日本メジフィジックス(株)</p> <p>P.30</p>	<p>14:50 ~ 16:20</p> <p>Fukuoka Physiology by FRIENDS Live @ ARIA 2</p> <p>非侵襲的FFR評価を如何に臨床現場で使用するか？</p> <p>座長：田中 信大 横井 宏佳</p> <p>P.31</p>	<p>16:20 ~ 16:50</p> <p>コーヒーブレイク セミナー2</p> <p>共催：ポストン・サイエンティフィック ジャパン(株)</p> <p>P.31</p>	<p>16:50 ~ 19:20</p> <p>ロボットPCIライブ</p> <p>オペレーター：上野 高史 座長：伊刈 裕二 上田 恭敬 尾崎 行男</p> <p>共催：日本メディカルネクスト(株) ポストン・サイエンティフィック ジャパン(株)</p> <p>P.32</p>		LIVE
<p>13:20 ~ 14:40</p> <p>SHD3</p> <p>Beef or Pork? Again; low risk TAVI時代の人工弁選択</p> <p>座長：林 昌臣 鈴木 寛人</p> <p>P.34</p>	<p>14:40 ~ 15:10</p> <p>Debate SHD編</p> <p>座長：坂本 知浩 吉鷹 秀範</p> <p>P.34</p>	<p>15:10 ~ 16:30</p> <p>SHD4</p> <p>ココロのスキマ、お埋めします！ PVL Closure after MVR</p> <p>座長：有田 武史 岩淵 成志</p> <p>P.34</p>	<p>16:30 ~ 17:00</p> <p>コーヒーブレイク セミナー3</p> <p>共催：アポットバスキュラー ジャパン(株)</p> <p>P.35</p>	<p>17:00 ~ 18:20</p> <p>SHD5</p> <p>あなたの心もつまみませ！ MitraClip Focus Live</p> <p>座長：白井 伸一 出雲 昌樹</p> <p>P.35</p>	<p>18:20 ~ 19:20</p> <p>サテライトシンポジウム2</p> <p>SHD治療におけるマルチモダリティフュージョンの有用性</p> <p>座長：白井 伸一</p> <p>共催：シーメンスヘルスケア(株)</p> <p>P.35</p>
<p>13:20 ~ 14:50</p> <p>ライブ</p> <p>アブレーションライブ1</p> <p>肺静脈および上大静脈隔離完成後の心房細動再発例に対する次のアブレーション戦略は？</p> <p>オペレーター：山口 尊則 座長：廣島 謙一 向井 靖</p> <p>共催：日本光電工業(株)</p> <p>P.37</p>	<p>14:50 ~ 15:20</p> <p>コーヒーブレイク セミナー4</p> <p>共催：(株)フィデスワン</p> <p>P.38</p>	<p>15:20 ~ 18:20</p> <p>ライブ</p> <p>アブレーションライブ2</p> <p>低電位領域の存在が予想される持続性心房細動に対する治療戦略 — HD Gridを用いた voltage-based ablation —</p> <p>オペレーター：山口 尊則 座長：熊谷浩一郎 足利 敬一</p> <p>共催：日本光電工業(株)</p> <p>P.38</p>			
<p>13:20 ~ 14:50</p> <p>Rotablator 塾</p> <p>ROTAハンズオン エキスパートレクチャー</p> <p>座長：坂倉 建一 柴田 剛徳</p> <p>共催：ポストン・サイエンティフィック ジャパン(株)</p> <p>P.40</p>	<p>14:50 ~ 16:20</p> <p>Diamondback 塾</p> <p>Diamondbackハンズオン 基礎から応用、使用方法について 徹底解説</p> <p>座長：坂倉 建一 柴田 剛徳</p> <p>共催：メディキット(株)</p> <p>P.40</p>	<p>16:20 ~ 16:50</p> <p>コーヒーブレイク セミナー5</p> <p>共催：日本メドトロニック(株)</p> <p>P.41</p>	<p>16:50 ~ 18:20</p> <p>OCT 塾</p> <p>OCTから読み解く ステント再狭窄 (ISR) 病変</p> <p>座長：栗山 根廣 中村 伸一</p> <p>共催：アポットバスキュラー ジャパン(株)</p> <p>P.41</p>	<p>18:20 ~ 19:20</p> <p>失敗から学ぶことは 沢山ある！ 明日の診療に役立つ 反省症例</p> <p>座長：中村 茂 山本 義人</p> <p>共催：オーバースネイチ メディカル(株)</p> <p>P.42</p>	
<p>13:20 ~ 16:20</p> <p>An image is worth 1,000 words ～ Every Image Tells a Story ～</p> <p>Facilitator：川口 克廣 杉原 充 山本 光孝</p> <p>P.43</p>	<p>16:20 ~ 16:50</p> <p>コーヒーブレイク セミナー6</p> <p>共催：キャノンメディカルシステムズ(株)</p> <p>P.43</p>	<p>17:00 ~ 19:00</p> <p>Hands on Seminar</p> <p>角辻先生が教える、心タンポナーデを作らな いためのコイル塞栓術</p> <p>共催：大阪大学医学部国際循環器学寄附講座 テルモ(株)</p> <p>P.44</p>			
<p>13:20 ~ 15:50</p> <p>PCI合併症</p> <p>“倉中”症例から考えるPCI合併症</p> <p>座長：岡山 英樹 門田 一繁</p> <p>P.44</p>	<p>15:50 ~ 18:20</p> <p>カテーテルインターベンションと 医療安全</p> <p>～明日は我が身かも！インターベンション関連裁判事例～</p> <p>座長：原田 敬 横山 晋二</p> <p>P.44</p>				
<p>13:20 ~ 14:20</p> <p>メディカル一般演題2</p> <p>ACS</p> <p>座長：寺本 智彦 中尾 文昭</p> <p>P.45</p>	<p>14:20 ~ 15:45</p> <p>メディカル一般演題3</p> <p>TAVI, Impella</p> <p>座長：三友 悟 山口 淳一</p> <p>P.45</p>	<p>15:45 ~ 16:45</p> <p>メディカル一般演題4</p> <p>Imaging</p> <p>座長：神田 大輔 橋本 暁佳</p> <p>P.46</p>	<p>16:45 ~ 18:25</p> <p>メディカル一般演題5</p> <p>PCI合併症、その他</p> <p>座長：竹谷 善雄 山本 哲史</p> <p>P.46</p>		

スケジュール 2日目【11月22日(金)】

	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00
4F	第1会場 みらいホール	9:00 ~ 10:30 PCIライブ1 Calc. (Diamondback) オペレーター：塩出 宣雄 座長：足利 貴志 松村 昭彦 共催：メディキット(株) P.48	10:30 ~ 12:00 PCIライブ2 CTO オペレーター：角辻 暁 座長：野崎 洋一 矢嶋 純二 共催：シーメンスヘルスケア(株) P.48	12:10 ~ 13:10 ランチョン セミナー7 CRDN最前線 -Latest Agenda of Coronary and Renal Denervation- 座長：横井 宏佳 共催：日本メドトロニック(株) P.49		
3F	第2会場 A大会議室	9:00 ~ 10:30 PCIライブ6 Same day discharge PCI ~ Physiology オペレーター：坂本 知浩 座長：松尾 仁司 片平 美明 木曾 啓祐 共催：ポストン・サイエンティフィック ジャパン(株) 富士フィルム富士化学(株) P.51	10:30 ~ 12:00 PCIライブ7 LMT Bifurcation ~ Physiology オペレーター：山田寿太郎 座長：藤田 博 伊刈 裕二 木曾 啓祐 共催：テルモ(株) アシスト・ジャパン(株) P.52	12:10 ~ 13:10 ランチョン セミナー8 NIRS-IVUSで冠動脈を 診る -実臨床から最近 のエビデンスまで- 座長：園田 信成 共催：ニプロ(株) P.52		
3F	第3会場 B中会議室	9:00 ~ 10:10 ARIA心不全 ディスカッション1 急性心不全ディスカッション 座長：坂本 隆史 長友 大輔 P.54	10:10 ~ 10:40 共催 セミナー 座長：塩瀬 明 共催：テルモ(株) P.55	10:40 ~ 12:00 ARIA心不全 ディスカッション2 心不全チーム医療ディスカッション 座長：柴田 龍宏 佐藤 大輔 P.55	12:10 ~ 13:10 ランチョン セミナー9 FFR _{CT} 導入による診断フロー への影響 -日常診療における Gate Keeperとしての役割- 座長：挽地 裕 共催：ハートフロー・ジャ パン合同会社 P.55	
3F	第4会場 C中会議室	9:00 ~ 10:00 EVTシンポジウム1 座長：新谷 嘉章 宇都宮 誠 P.58	10:00 ~ 11:00 EVTシンポジウム2 座長：山本 光孝 土井 英樹 P.58	11:00 ~ 12:00 EVTシンポジウム3 座長：川崎 大三 仲間 達也 P.59	12:10 ~ 13:10 ランチョン セミナー10 How to choose optimal devices in SFA treatment? ~ DESと DCBの境界線~ 座長：藤原昌彦 共催：ポストン・サイエンティ フィック ジャパン(株) P.59	
3F	第5会場 D小会議室	9:00 ~ 12:00 医療ロボット育成教育セミナー 国家戦略骨方針、第五の社会保障！ 予防・健康増進に対して、我々循環器医は、何をすべきか？ 座長：池野 文昭 上野 高史 P.62			12:10 ~ 13:10 ランチョン セミナー11 RIGHT STENT FOR RIGHT PATIENT ~ Consider the optimal DAPT duration for High Bleeding Risk Patients ~ 座長：川崎 友裕 柴田 剛徳 共催：日本バイオセンサ(株) P.62	
3F	第6会場 E小会議室	9:00 ~ 11:00 CTOトレーニング P.65			12:10 ~ 13:10 ランチョン セミナー12 座長：宮本 明 共催：(株)島津製作所 P.65	
本館地下2階	第7会場 8号大会議室	9:00 ~ 10:30 CHIP JAPAN @ ARIA2019 CHIPレクチャーシリーズ 集中座学でCHIPをマスター 座長：横井 宏佳 小船井光太郎 共催：アポット バスキュラー ジャパン(株) P.67	10:30 ~ 12:00 左室補助デバイス塾 基礎から応用までエキスパートが解説 座長：田邊 健吾 古賀 久士 小船井光太郎 共催：日本アビオメッド(株) P.67	12:10 ~ 13:10 ランチョン セミナー13 IMPELLAを用いた急性心 不全・心原性ショック治 療~多職種連携・プロト コルが変える臨床予後~ 座長：小船井 光太郎 共催：日本アビオメッ ド(株) P.68		
本館地下2階	第9会場 1号小会議室	9:00 ~ 10:50 メディカル一般演題6 CTO 座長：加藤 雅也 正村 克彦 P.71				

14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00
<p>13:20 ~ 14:50 LIVE</p> <p>PCIライブ3 CTO</p> <p>オペレーター：岩淵 成志 座長：村松 俊哉 中村 正人</p> <p>共催：日本ライフライン(株) テルモ(株)</p> <p>P.49</p>	<p>14:50 ~ 15:20</p> <p>コーヒーブレイクセミナー7</p> <p>共催：アポット バスキュラー ジャパン(株)</p> <p>P.49</p>	<p>15:20 ~ 16:50 VIDEO</p> <p>PCIライブ4 ACS VIDEO Live Session</p> <p>～坂の上ライブ@ARIA～</p> <p>前半 座長：岡山 英樹、藤本 善英 後半 座長：栗山 根廣、夏秋 政浩</p> <p>共催：日本ライフライン(株)</p> <p>P.50</p>	<p>16:50 ~ 18:20 LIVE</p> <p>PCIライブ5 Bifurcation～Physiology</p> <p>オペレーター：田口 英詞 座長：村里 嘉信 志手 淳也 工藤 崇</p> <p>共催：アポット バスキュラー ジャパン(株) 富士フイルム富士化学(株)</p> <p>P.50</p>	<p>18:30 ~</p> <p>懇親会・表彰式</p> <p>ホテルニューオータニ博多 4階 飛翔の間</p>	
<p>13:20 ~ 14:50 LIVE</p> <p>PCIライブ8 PCI after TAVI</p> <p>オペレーター：鈴木 寛人 座長：七里 守 森野 禎浩</p> <p>共催：日本メドトロニック(株)</p> <p>P.53</p>	<p>14:50 ~ 15:20</p> <p>コーヒーブレイクセミナー8</p> <p>共催：ニプロ(株)</p> <p>P.53</p>	<p>15:20 ~ 16:50 LIVE</p> <p>PCIライブ9 Stent-less</p> <p>オペレーター：竹林 秀雄 座長：及川 裕二 小林 欣夫</p> <p>共催：ニプロ(株)</p> <p>P.53</p>	<p>16:50 ~ 18:20</p> <p>サテライトシンポジウム4 AnteOwl WR based 3D wiring</p> <p>座長：川崎 友裕 吉川 糧平</p> <p>共催：テルモ(株)</p> <p>P.54</p>		
<p>13:20 ~ 14:30</p> <p>CTO塾1 Pitfall of CTO 次の一手をどうする？</p> <p>Case1 座長：岡村 篤徳 及川 裕二</p> <p>P.56</p>	<p>14:30 ~ 15:40</p> <p>CTO塾2 Pitfall of CTO 次の一手をどうする？</p> <p>Case2 座長：川崎 友裕 那須 賢哉</p> <p>P.56</p>	<p>15:40 ~ 16:10</p> <p>コーヒーブレイクセミナー9</p> <p>共催：メディキット(株)</p> <p>P.56</p>	<p>16:10 ~ 17:10</p> <p>PCI教育コース 石灰化病変1</p> <p>～バルーンで石灰化に挑む～</p> <p>座長：石橋 堅 池本 智一</p> <p>P.57</p>		<p>17:10 ~ 18:20</p> <p>PCI教育コース 石灰化病変2</p> <p>～デバルキングと合併症対策～</p> <p>座長：栗山 根廣 坂倉 建一</p> <p>P.57</p>
<p>13:20 ~ 14:30</p> <p>EVTシンポジウム4 重症下肢虚血A to Z 岡スタイルを学ぶ！</p> <p>座長：安藤 弘 伊元 裕樹 隈 宗晴</p> <p>P.59</p>	<p>14:30 ~ 15:40</p> <p>EVTシンポジウム5 循環器医が診察する静脈疾患(これからは静脈の時代だ、さあ皆で勉強しよう)</p> <p>座長：山田 典一 横井 宏佳</p> <p>P.60</p>	<p>15:40 ~ 16:50</p> <p>EVTシンポジウム6 PTX安全性問題を考える; ARIA-Town hall Meeting</p> <p>座長：鈴木 由香 横井 宏佳 方 真美</p> <p>P.60</p>	<p>16:50 ~ 18:20</p> <p>Meet The Professor 1</p> <p>エキスパートが考えるPCI患者の抗血栓治療2019～最新エビデンスを如何に臨床現場に外挿するか？～</p> <p>座長：上野 高史 横井 宏佳 小川 久雄</p> <p>P.61</p>		
<p>13:20 ~ 14:30</p> <p>VIABAHN Deep Dive Endoluminal Bypass "Patency vs. Occlusion"</p> <p>座長：横井 宏佳 伊東 啓行</p> <p>共催：日本ゴア(株)</p> <p>P.63</p>	<p>14:30 ~ 15:00</p> <p>コーヒーブレイクセミナー10</p> <p>共催：(株)メディコン</p> <p>P.63</p>	<p>15:00 ~ 16:10</p> <p>SUPERAステント 症例検討会</p> <p>座長：土井 英樹 川崎 大三</p> <p>共催：センチュリーメディカル(株)</p> <p>P.63</p>	<p>16:10 ~ 17:20</p> <p>VAIVT session</p> <p>循環器医の循環器医による循環器医のためのVAIVT session</p> <p>座長：池田 潔 伊元 裕樹</p> <p>P.64</p>		<p>17:20 ~ 18:20</p> <p>PADの中にPEDが隠れている</p> <p>大動脈血管内視鏡をEVT臨床に活かす</p> <p>座長：松岡 宏 横井 宏佳</p> <p>P.64</p>
<p>13:20 ~ 14:50</p> <p>肺動脈形成術(BPA)/肺高血圧症</p> <p>BPAのネクストステージ</p> <p>座長：細川 和也</p> <p>P.65</p>	<p>14:50 ~ 15:40</p> <p>EVTシンポジウム7 腎動脈ディナベーションの現状と今後</p> <p>座長：青木 二郎 池本 智一</p> <p>P.66</p>	<p>15:40 ~ 16:50</p> <p>The 2nd SUNRISE @ ARIA</p> <p>来るべきAI時代に若手医師はどのような準備が必要か</p> <p>座長：中澤 学 重城健太郎</p> <p>P.66</p>	<p>16:50 ~ 18:20</p> <p>Q-WINC</p> <p>Q-WINC ディベート対決！この患者さんをどう治療する？議論の果てまでイッテQ！</p> <p>座長：山元 英美 大庭百合賀</p> <p>P.66</p>		
<p>13:20 ~ 14:50</p> <p>CHIP JAPAN @ ARIA2019</p> <p>PCIディベート "CTOと石灰化" CHIPの"鬼門"を達人たちが徹底ディベート</p> <p>座長：柴田 剛徳 川崎 友裕</p> <p>共催：ポストン・サイエンティフィック ジャパン(株)</p> <p>P.68</p>		<p>14:50 ~ 16:20</p> <p>CHIPケースディスカッション 第1回CHIP大賞は誰の手に？</p> <p>座長：上野 高史 小船井光太郎</p> <p>共催：テルモ(株)</p> <p>P.69</p>	<p>16:20 ~ 18:20</p> <p>第24回C5研究会</p> <p>共催：C5研究会</p> <p>P.70</p>		
		<p>14:40 ~ 15:55</p> <p>メディカル一般演題7</p> <p>石灰化</p> <p>座長：辻山 修司 明石晋太郎</p> <p>P.71</p>	<p>16:00 ~ 18:00</p> <p>メディカル一般演題8</p> <p>EVT</p> <p>座長：篠崎 法彦 弓場健一郎</p> <p>P.72</p>		

スケジュール 3日目【11月23日(土・祝)】

	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00
4F 第1会場 みらいホール		9:00~10:30 PCIライブ10 Physiology オペレーター：西田 幸司 座長：阿古 潤哉 田中 信大 工藤 崇 共催：(株)フィリップス・ジャパン 日本メジフィジックス(株) P.73	10:30~12:00 PCIライブ11 CTO オペレーター：川崎 友裕 座長：五十嵐康己 岡村 篤徳 共催：日本ライフライン(株) (株)カネカメディックス P.74	12:10~13:10 ランチョンセミナー14 PCI後のOptimal Medical Therapy - 最新未来予想図速報 - 座長：中尾 浩一 共催：アポットバス キュラー ジャパン(株) P.74		
3F 第2会場 A大会議室		9:00~10:00 EVTライブ1 石灰化(SUPERA) オペレーター：關 秀一 今井龍一郎 座長：越田 亮司 平野 敬典 共催：センチュリーメディカル(株) (株)カネカメディックス P.76	10:00~11:00 EVTライブ2 ISR(レーザー) オペレーター：横井 宏佳 原口 和樹 座長：全 亮 山本 光孝 共催：(株)フィリップス・ジャパン Cook Japan(株) P.76	11:00~12:00 EVTライブ3 CLI オペレーター：仲間 達也 緒方 健二 座長：宇都宮 誠 高岡順一郎 共催：ポストン・サイエンティ フィック ジャパン(株) P.77	12:10~13:10 ランチョン セミナー15 座長：上野 高史 共催：第一三共(株) P.77	
3F 第3会場 B中会議室		9:00~10:30 Meet The Professor 2 PCI患者のための、私の一押し の心血管イベント抑制剤2019 座長：上野 高史 野出 孝一 P.80	10:30~12:00 本音で徹底討論、何でもARIA PCI患者の心血管イベント抑制 のためのOMTを追求する ARIA-OMT-Debate 2019 座長：前村 浩二 伊苅 裕二 P.80	12:10~13:10 ランチョンセミナー16 令和時代の新しい 抗血栓療法 - AFIRE Study がその扉を開く - 座長：廣畑 敦 共催：パイエル薬品(株) P.81		
3F 第4会場 C中会議室		9:00~10:30 実践に基づく医療 イノベーション研究会 コラボレーション企画 革新的な医療機器開発を推進する国 になるために必要な備えとは何か？ 座長：中村 正人 鈴木 由香 P.83	10:30~12:00 TWIns@ARIA 座長：岩崎 清隆 挽地 裕 P.83	12:10~13:10 ランチョン セミナー17 腎デナベーションと 共に目指す高血圧治 療の更なる高み 座長：挽地 裕 共催：大塚メディカル デバイス(株) P.84		
3F 第5会場 D小会議室		9:00~12:00 インターベンション医のための医療経済塾 ～働き方改革も考える～ 座長：田倉 智之 中尾 浩一 P.85		12:10~13:10 ランチョンセミナー18 インターベンシ ョン医が考える心不 全治療 座長：筒井 裕之 共催：ノバルティス ファーマ(株) メディカ ル本部 P.85		
3F 第6会場 E小会議室		9:00~12:00 Master the Complex - Masterから学ぶTips&Tricks - コース① 座長：挽地 裕 コース② 座長：栗山 根廣 コース③ 座長：大塚 頼隆 共催：ポストン・サイエンティフィック ジャパン(株) P.86		12:10~13:10 ランチョン セミナー19 座長：上村 史朗 共催：サノフィ(株) P.87		
本館地下2階		コメディカルコース～臨床へ活かす耳学問～				
第8会場 7号中会議室	9:00~9:30 教育講演1 カテ室での "先読み" 座長：上田 政尊 P.87	9:35~10:05 教育講演2 カテ室でのインシ デントとその対策 座長：鶴野 和代 P.87	10:10~10:35 教育講演3 エキスパート育 成への取り組み 座長：上脇美代子 P.87	10:40~12:00 ワークショップ1 "遠位撓骨動脈穿刺"とは?? 座長：大江 健介 上田 政尊 P.88		
本館地下2階		9:00~9:50 コメディカル 一般演題1 症例報告 座長：石川 敬喜 小池 明広 P.89	9:55~10:45 コメディカル 一般演題2 Imaging 座長：古財 敏之 吉田 敬規 P.89	10:50~12:00 コメディカル 一般演題3 デバイス 座長：多田 典弘 山口 浩司 P.90		

14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00
<p>13:20 ~ 14:50 LIVE</p> <p>PCIライブ12 CTO</p> <p>オペレーター：村松 俊哉 座長：瀧崎 裕司 吉川 輝平</p> <p>共催：朝日インテックJセールス(株) 株式会社津製作所</p> <p>P.75</p>	<p>14:50 ~ 16:20 LIVE</p> <p>PCIライブ13 Calc. (Rotablator) ~Physiology~</p> <p>オペレーター：古賀 久士 座長：上妻 謙 新家 俊郎 松尾 仁司</p> <p>共催：ボストン・サイエンティフィック ジャパン(株) 富士フイルム富士化学(株)</p> <p>P.75</p>	閉会式			
<p>13:20 ~ 14:20 LIVE</p> <p>EVTライブ4 TRI</p> <p>オペレーター：伊元 裕樹 土井 英樹 座長：篠崎 法彦 井上 直人</p> <p>共催：テルモ(株)</p> <p>P.77</p>	<p>14:20 ~ 14:50 Debate EVT編</p> <p>座長：中村 正人</p> <p>P.78</p>	<p>14:50 ~ 15:50 LIVE</p> <p>EVTライブ5 DCB</p> <p>オペレーター：関 秀一 今井龍一郎 座長：横井 宏佳 新谷 嘉章</p> <p>共催：(株)メディコン ニプロ(株)</p> <p>P.78</p>	<p>15:50 ~ 16:50 LIVE</p> <p>EVTライブ6 Lesion Preparation</p> <p>オペレーター：原口 和樹 杉原 充 座長：緒方 信彦 藤原 昌彦</p> <p>共催：日本メドトロニック(株) (株)カネカメディックス</p> <p>P.79</p>	<p>16:50 ~ 17:50 LIVE</p> <p>EVTライブ7 TASC D</p> <p>オペレーター：辛島 詠士 友保 大三 座長：川崎 延裕 末松 延裕</p> <p>共催：日本ゴア(株)</p> <p>P.79</p>	
<p>13:20 ~ 14:50</p> <p>ドクター ARIA</p> <p>—研修医が挑む— 循環器疾患診断能力に挑戦</p> <p>総合司会：岩淵 成志 座長：大屋 祐輔 前村 浩二</p> <p>P.81</p>	<p>14:50 ~ 17:00</p> <p>Interventionalistのための心臓CT研究会</p> <p>症例検討 Case1 座長：武田 義弘、仲田 浩章 Case2 座長：上野 博志、永田 真悟</p> <p>ディベートセッション 座長：奥津 匡暁、山田慎一郎</p> <p>P.82</p>				
<p>13:20 ~ 17:40</p> <p>心臓リハビリテーション@ARIA</p> <p>日本心臓リハビリテーション学会・ARIA2019ジョイントシンポジウム</p> <p>第1部 座長：三浦伸一郎 第2部 座長(前半)：折口 秀樹、筒井 裕之 (後半)：大屋 祐輔、岡 岳文 第3部 座長：藤見 幹大、田中 俊江 第4部 座長：勝田 洋輔、横井 宏佳</p> <p>P.84</p>					
<p>13:20 ~ 14:50 LIVE</p> <p>EVT コメディカルライブ TRI</p> <p>座長：添田 禎之 小林 亮介</p> <p>P.86</p>	<p>14:50 ~ 16:20 LIVE</p> <p>PCI コメディカルライブ Calc. (Rotablator)</p> <p>座長：本田 浩一 湯面 真吾</p> <p>P.86</p>	<p>Co-medical LIVE ~密着!カテ室~「カテ室は私たちが支えている!!」</p>			
<p>13:20 ~ 14:50</p> <p>PCSK-9i 症例検討会</p> <p>臨床医から学ぶPCSK9阻害薬の使い方</p> <p>座長：坂本 知浩 塩見 紘樹</p> <p>P.87</p>					
<p>コメディカルコース～臨床へ活かす耳学問～</p>					
<p>13:20~14:00</p> <p>教育講演4</p> <p>被ばくを知る～自分を守るために～</p> <p>座長：中村 義隆</p> <p>P.88</p>	<p>14:05~14:45</p> <p>教育講演5</p> <p>清潔介助のイロハ</p> <p>座長：清田 佳久</p> <p>P.88</p>	<p>14:55~15:35</p> <p>教育講演6</p> <p>FFRとResting indexを究める</p> <p>座長：吉岡 徹</p> <p>P.88</p>	<p>15:40~17:00</p> <p>ワークショップ2</p> <p>Imaging session～イメージングデバイスをどう臨床に活かすか～</p> <p>座長：吉岡 徹 福山 信隆</p> <p>P.88</p>		
<p>13:20 ~ 17:00</p> <p>九州CVTの会@ ARIA</p> <p>～末梢血管疾患診療を支えるコメディカル検査の現状を学ぶ～</p> <p>座長：中島 晴伸 中野 明子</p> <p>共催：九州CVTの会</p> <p>P.90</p>					

プログラム 1日目

11月21日(木) 第1会場

9:00 ~ 10:30

PCI教育コース：Bifurcation

最新のリアルワールドを追求する

【座 長】 挽地 裕 (佐賀大学)
村里 嘉信 (九州医療センター)

【演 者】

心臓CTを用いた分岐部病変支配心筋量の測定
角辻 暁 (大阪大学)

分岐部における、各ステントの治療成績の比較
菅野大太郎 (札幌心臓血管クリニック)

DCAでここまで分岐部は治せる
木谷 俊介 (時計台記念病院)

側枝に対するDCBの有効性は本当か？
小岩屋 宏 (宮崎市郡医師会病院)

【コメンテーター】 中尾 文昭 (山口県立総合医療センター)
松浦 広英 (福岡赤十字病院)

10:30 ~ 12:00

PCI教育コース：ACS**ACS緊急PCIでの落とし穴と限界を学ぶ**

【オープニングトーク】 後藤 賢治（福山循環器病院）

第1部 緊急PCIでの合併症

‘緊急PCIでの合併症を共有する。合併症がなぜ生じたか？どのように対処したか？予防はできなかったか？’

【座長】 後藤 賢治（福山循環器病院）
山根 健一（土谷総合病院）**【症例提示】****PCIで完全血行再建を行うも難治性致死性不整脈のため補助循環の離脱に難渋し、救命しえなかった急性心筋梗塞の一例**○本田 智大，古賀 聖士，坂井 健二，本川 哲史，山方 勇樹，米倉 剛，
池田 聡司，河野 浩章，前村 浩二
（長崎大学病院 循環器内科）**ACSのPCI中に突然PEAになった2症例**○黒岩 信行，沖野 晋一，福澤 茂
（船橋市立医療センター 循環器内科）【コメンテーター】 杉野 浩（呉医療センター）
土井 正行（香川県立中央病院）
野田 勝生（熊本中央病院）**第2部 救命しえなかったACS症例に学ぶ**

‘PCI施行しても、救命できない症例がある。救命率を上げるためには何が必要なのか？’

【座長】 川瀬 共治（広島市民病院）
城田 欣也（松江赤十字病院）**【症例提示】****LAD起始部の血栓性閉塞に対してPCIを行うもbail outできず救命しえなかった1例**○落合 朋子¹，富地 洋一¹，中尾功二郎¹，木崎 嘉久¹，谷口真一郎²
（¹佐世保中央病院 循環器内科，²佐世保中央病院 心臓血管外科）**救命出来なかった重症急性心筋梗塞の1例**○窪田 龍二，白井 義憲，伊藤 亮太，足立健太郎，堀 仁美，羽賀 智明，
暁 陽祐，藤田 雅也，大橋 大器，金子 鎮二，篠田 政典
（JA愛知厚生連 豊田厚生病院 循環器内科）【コメンテーター】 緒方 健二（宮崎市郡医師会病院）
小川 崇之（東京慈恵会医科大学）
岡山 英樹（愛媛県立中央病院）

12:10 ~ 13:10

ランチョンセミナー 1

Providing Solutions for ACS Patients

【座 長】 塩出 宣雄 (広島市立広島市民病院)
秋満 忠郁 (大分循環器病院)

【演 者】

Entry Site Management (DRA)

生田 旭宏 (倉敷中央病院)

ACSに対するImagingの活用法

宗政 充 (岡山医療センター)

Providing solutions for ACS - Perspectives from MECHANISM ULTIMASTER-

園田 信成 (産業医科大学)

共催：テルモ株式会社

13:20 ~ 14:50

PCI教育コース：CTO1

CTO初心者への基礎レクチャー

【座 長】 川崎 友裕 (新古賀病院)
濱寄 裕司 (おおたかの森病院)

【演 者】

ガイディングカテーテル選択

下地 顕一郎 (済生会宇都宮病院)

ワイヤー選択

関口 誠 (深谷赤十字病院)

CTOの合併症とそのペイルアウト

角辻 暁 (大阪大学)

術前治療戦略の立て方

濱寄 裕司 (おおたかの森病院)

14:50 ~ 15:10

コーヒブレイクセミナー 1

Clinical experience of Corsair Pro XS for retrograde channel tracking

【座 長】 山根 正久 (埼玉石心会病院)

【演 者】 五十嵐康己 (時計台記念病院)

共催：朝日インテックJセールス株式会社

15:20 ~ 16:50

PCI教育コース：CTO2

世直し症例検討会

- 【座長】 弘永 潔 (福岡市民病院)
伊藤 良明 (済生会横浜市東部病院)
- 【アドバイザー】 五十嵐康巳 (時計台記念病院)
- 【症例提示】 黒木 一公 (宮崎県立延岡病院)
古閑 靖章 (大分県立病院)

16:50 ~ 19:20

若手インターベンション医師 (U-40) 100人と奏でるインターベンションの未来 ～君たち (U-40) はどう生きるか～

16:50 ~ 17:50

Part 1：君たち (U-40) が日本のインターベンションの未来を作る

- 【座長】 池野 文昭 (Stanford University)
横井 宏佳 (福岡山王病院)

【Opening Remarks】

横井 宏佳 (福岡山王病院)

1) イノベーション魂

池野 文昭 (Stanford University)

2) 私のU-40

川崎 友裕 (新古賀病院)
吉町 文暢 (東海大学医学部付属八王子病院)
横井 宏佳 (福岡山王病院)

3) U-40が語るインターベンションの未来

PCI 割澤 高行 (聖マリアンナ医科大学 横浜市西部病院)
EVT 伊元 裕樹 (福岡和白病院)
SHD 神波 裕 (済生会熊本病院)

4) AI, IOTが奏でる心カテ室の未来

「カテラボを革新する最先端テクノロジー (AR/VR、光センシング)」

大島 一範 (株式会社フィリップス・ジャパン)

5) 総合討論

【Closing Remarks】

池野 文昭 (Stanford University)

17:50 ~ 18:20

Part 2: 君たち (U-40) と PCI の未来を考える

【座 長】 安東 治郎 (東京大学医学部附属病院)
池野 文昭 (Stanford University)

テーマ: ORBITA 試験を読み解く
安定冠動脈疾患に対する PCI はプラセボ効果ではない

Pros 横井 宏佳 (福岡山王病院)

Cons 香坂 俊 (慶應義塾大学)

〔総合討論〕

18:20 ~ 19:20

Part 3: サテライトシンポジウム 1

教育セッション: 血管造影

【座 長】 川井 和哉 (近森病院)
横井 宏佳 (福岡山王病院)

1) 基調講演: 血管造影の基本の「き」

冠動脈造影—その基本—

林 康彦 (土谷総合病院)

2) 血管造影 / 読影トレーニングの実際

大学における造影 / 読影トレーニング

挽地 裕 (佐賀大学)

当院における造影 / 読影トレーニング

川崎 友裕 (新古賀病院)

オートインジェクターの利点と若手医師に対する取扱い指導方法

門田 一繁 (倉敷中央病院)

3) 次世代育成を考える

共催: アシスト・ジャパン株式会社

11月21日(木) 第2会場

9:00 ~ 12:00

PCI教育コース：Physiology & Imaging

何でも徹底討論：Physiology & Imagingを使い倒す！！

【座長】 仁科 秀嵩 (筑波メディカルセンター病院)
大倉 宏之 (岐阜大学)

【ご意見番】 横井 宏佳 (福岡山王病院)
松尾 仁司 (岐阜ハートセンター)

【演者】

FFRの測定手技、測定の実際(bridge対策)、hyperemiaの到達確認・工夫
山田亮太郎 (川崎医科大学)

restingどれがいい？ resting indexの記録工夫
菊田 雄悦 (福山循環器病院)

FFR-CT/QFRの使い方
角田 恒和 (土浦協同病院)

Physiological PCIの実際 (Optimization, Post FFRまで)
高島 浩明 (愛知医科大学)

計測後のフォロー：Defer後は？ FFR/iFR乖離例どうする？
蔵満 昭一 (小倉記念病院)

イメージングガイドPCI コンセンサスドキュメント
久保 隆史 (和歌山県立医科大学)

HR-IVUS
亀田 良 (北里大学)

IVUS vs OCT：stentサイズ選択どう違う？
園田 信成 (産業医科大学)

ULTIMATE/OPTIVUS：IVUSガイドを総括する
辻田 賢一 (熊本大学)

ディベート

【座長】 角田 恒和 (土浦協同病院)
園田 信成 (産業医科大学)

【症例提示】

Mainly Physiology case (diffuse/tandem)
室屋隆浩チーム (佐世保市総合病院医療センター)

Mainly imaging case
岡村誉之チーム (山口大学医学部附属病院)

12:10 ~ 13:10

ランチオンセミナー 2

How to utilize the physiological indicators in clinical practice

【座 長】 川井 和哉 (近森病院)
川崎 友裕 (新古賀病院)

【演 者】

New options in coronary physiology in practice

上谷 晃由 (愛媛大学医学部附属病院)

Let's Utilize FFR and DFR(Resting Index)!

藏満 昭一 (小倉記念病院)

共催：ボストン・サイエンティフィック ジャパン株式会社

13:20 ~ 14:50

Fukuoka Physiology by FRIENDS Live @ ARIA 1

PCI治療前後の虚血評価における心筋シンチの活用について

【座 長】 横井 宏佳 (福岡山王病院)
松本 直也 (日本大学病院)

【演 者】

ISCHEMIA Trialの結果を踏まえて

香坂 俊 (慶応義塾大学)

J-ACCESS 4の結果を踏まえて

七里 守 (榊原記念病院)

【コメンテーター】 田中 信大 (東京医科大学八王子医療センター)
松尾 仁司 (岐阜ハートセンター)
橋本 暁佳 (札幌医科大学病院)
木曾 啓祐 (国立循環器病研究センター)

共催：日本メジフィジックス株式会社

14:50 ~ 16:20

Web中継

Fukuoka Physiology by FRIENDS Live @ ARIA 2

非侵襲的FFR評価を如何に臨床現場で使用するか？

【座 長】 田中 信大 (東京医科大学八王子医療センター)
横井 宏佳 (福岡山王病院)

【演 者】

FFR-CT(Heart-Flow)

松尾 仁司 (岐阜ハートセンター)

CT-FFR(Canon)

藤本進一郎 (順天堂大学)

QFR(Goodman)

菅野 義典 (横須賀共済病院)

Angio-FFR(CARTH WORKS)

Ran Kornowski (Tel Aviv University)

【コメンテーター】 園田 信成 (産業医科大学)
辻田 賢一 (熊本大学)
菊田 雄悦 (福山循環器病院)
田口 英詞 (済生会熊本病院)
古賀 聖士 (長崎大学病院)
割澤 高行 (聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院)

16:20 ~ 16:50

コーヒブレイクセミナー 2

恋するComplex —あなたの明日のComplex治療が変わります—

【座 長】 辻田 賢一 (熊本大学病院)

【演 者】 岡 俊治 (呉医療センター)
安藤 元素 (岡村記念病院)

共催：ボストン・サイエンティフィック ジャパン株式会社

ロボットPCIライブ

2019年11月21日16時50分、日本初のロボットPCIライブを行います。
ジョイスティックによるガイドワイヤー操作とは一体何だ？
指先の感覚がないのに安全なワイヤー操作ができるのか？
ガイドカテのバックアップ操作はロボットでできるのか？
ステントの位置合わせが人間より正確って？
皆さんの様々な疑問にお答えします。

- 【オペレーター】 上野 高史 (久留米大学病院)
【カテ室責任者】 貞松 研二 (聖マリア病院)
【座 長】 伊莉 裕二 (東海大学)
上田 恭敬 (国立病院機構大阪医療センター)
尾崎 行男 (藤田医科大学)
【コメンテーター】 野田 勝生 (熊本中央病院)
中村 広 (福岡記念病院)
土井 正行 (香川県立中央病院)
森田由紀子 (国立病院機構相模原病院)
光武 良亮 (医薬品医療機器総合機構)
寺本 智彦 (一宮西病院)

【ミニレクチャー】

CorPath GRX システムの概要、機能等 岩手医大でのロボットPCI臨床使用について

肥田 頼彦 (岩手医科大学内科学講座)

SYNERGY™

古賀 聖士 (長崎大学病院)

共催：日本メディカルネクスト株式会社
ボストン・サイエンティフィック ジャパン株式会社

11月21日 (木) 第3会場

SHD1

ストクラ九州meets ARIA

- 【座 長】 岩淵 成志 (琉球大学)
白井 伸一 (小倉記念病院)

【症例検討】

高度石灰化大動脈弁狭窄症 (二尖弁) に対して Evolut Prp 挿入後に著明な弁変形を認めた 1 例
潮平 朝洋 (琉球大学)

Nightmare of the emergent self-expandable TAVI

林 昌臣 (小倉記念病院)

自己拡張型大動脈弁留置後に Impella 2.5 を用いた症例

田村 祐大 (済生会熊本病院)

【特別講演】

WATCHMAN Up-to-date

中島 祥文 (岩手医科大学)

- 【コメンテーター】 岡松 秀治 (済生会熊本病院)
田畑 範明 (熊本大学)
永野 貴昭 (琉球大学)
林谷 俊児 (九州大学)
柚木 純二 (佐賀大学医学部附属病院)
山田 賢裕 (福岡徳洲会病院)

10:30 ~ 12:00

SHD2

ただのハートチームじゃない。ブレインハートチームだ。

- 【座 長】 赤木 禎治 (岡山大学)
細川 忍 (徳島赤十字病院)

【演 者】

奇異性塞栓 overview-high risk PFOとは？

井口 保之 (東京慈恵会医科大学)

卵円孔開存の診断 -TEE だけでは診断できない？

高谷 陽一 (岡山大学)

経皮的卵円孔開存閉鎖術 -適応-

小倉 理代 (徳島赤十字病院)

経皮的卵円孔開存閉鎖術 -手技、device 選択、合併症

赤木 禎治 (岡山大学)

- 【コメンテーター】 橋本洋一郎 (熊本市民病院)
田村 祐大 (済生会熊本病院)
福 康志 (倉敷中央病院)

12:10 ~ 13:10

ランチョンセミナー 3

- 【座 長】 岩淵 成志 (琉球大学医学部附属病院)
坂本 知浩 (済生会熊本病院)

【演 者】

これからのAS治療戦略の中で求められるTAVIの価値

白井 伸一 (小倉記念病院)

自己拡張型TAVIデバイスを使いこなす

桃原 哲也 (川崎幸病院)

共催：日本メドトロニック株式会社

13:20 ~ 14:40

SHD3

Beef or Pork? Again; low risk TAVI時代の人工弁選択

【座長】 林 昌臣 (小倉記念病院)
鈴山 寛人 (済生会熊本病院)

【演者】

バルーン拡張型生体弁

日浅 豪 (愛媛県立中央病院)

自己拡張型生体弁

林 昌臣 (小倉記念病院)

外科医の立場から

園田 拓道 (九州大学病院)

【コメンテーター】 堀尾 英治 (熊本中央病院)
神波 裕 (済生会熊本病院)
柚木 純二 (佐賀大学医学部附属病院)
片岡 哲郎 (鹿児島医療センター)
古賀 聖士 (長崎大学病院)
古堅 真 (宮崎市郡医師会病院)

14:40 ~ 15:10

DEBATE : SHD編

激突! in ARIA: 「70代前半のASもTAVIで治す!」

【座長】 坂本 知浩 (済生会熊本病院)
吉鷹 秀範 (心臓病センター榊原病院)

【演者】

Pros 白井 伸一 (小倉記念病院)

Cons 塩瀬 明 (九州大学)

15:10 ~ 16:30

SHD4

ココロのスキマ, お埋めします! PVL Closure after MVR

【座長】 有田 武史 (福岡和白病院)
岩淵 成志 (琉球大学)

【演者】 坂本 知浩 (済生会熊本病院)

【コメンテーター】 堀端 洋子 (済生会熊本病院)
園田 拓道 (九州大学病院)
大井 啓司 (済生会福岡総合病院)
油布 邦夫 (大分大学医学部)
林 昌臣 (小倉記念病院)
押富 隆 (済生会熊本病院)

16:30 ~ 17:00

コーヒークレイクセミナー 3

心不全治療におけるSHDインターベンションの役割

【座 長】 児玉 和久 (済生会熊本病院)
【演 者】 坂本 隆史 (九州大学)

共催：アボット バスキュラー ジャパン株式会社

17:00 ~ 18:20

VIDEO

SHD5

あなたの心もつまみます！ MitraClip Focus Live

【座 長】 白井 伸一 (小倉記念病院)
出雲 昌樹 (聖マリアンナ医科大学)

【演 者】

Video Live

久保 俊介 (倉敷中央病院)

MitraClip：合併症を起こさないために気をつけていること

松本 崇 (仙台厚生病院)

MitraClip：TEEワンポイントアドバイス

磯谷 彰宏 (小倉記念病院)

【コメンテーター】 中島 祥文 (岩手医科大学)
坂本 隆史 (九州大学病院)
林田 晃寛 (心臓病センター榊原病院)
松本 崇 (仙台厚生病院)
磯谷 彰宏 (小倉記念病院)
水野 真吾 (湘南鎌倉総合病院)

18:20 ~ 19:20

サテライトシンポジウム 2

SHD治療におけるマルチモダリティフュージョンの有用性

【座 長】 白井 伸一 (小倉記念病院)
【演 者】

「SHDのためのイメージフュージョン概論」

伊牟田英樹 (シーメンスヘルスケア株式会社)

「SHDのためのイメージフュージョン臨床応用」

坂本 知浩 (済生会熊本病院)

共催：シーメンスヘルスケア株式会社

11月21日(木) 第4会場

9:00 ~ 10:45

VIDEO

SCJ@ARIA 第1部

Video Live and Case Presentation Session

9:00 ~ 10:20

Video Live

- 【座長】 伊莉 裕二 (東海大学)
川崎 友裕 (新古賀病院)
- 【演者】 阿部 浩二 (熊本労災病院)
稲永 慶太 (飯塚病院)

10:20 ~ 10:45

Case Presentation [DRA始めました]

- 【座長】 門田 一繁 (倉敷中央病院)
高橋玲比古 (さくら会高橋病院)
- 【演者】 岡部 宏樹 (産業医科大学)
道明 武範 (小倉記念病院)
- 【コメンテーター】 野崎 洋一 (北光記念病院)
牧口 展子 (恵み野病院)
森田有紀子 (国立病院機構相模原病院)
山田慎一郎 (北播磨総合医療センター)
竹谷 善雄 (四国こどもとおとなの医療センター)
山本 義人 (いわき市医療センター)
寺井 英伸 (心臓血管センター金沢循環器病院)
藤本 善英 (千葉大学/君津中央病院)

後援: Slender Club Japan

10:45 ~ 12:00

SCJ@ARIA 第2部**Panel Discussion 『Distal radial approach : 止血』**

【座 長】 上野 高史 (久留米大学)
片平 美明 (公立刈田総合病院)

【演 者】

止血方法アップデート

吉町 文暢 (東海大学八王子病院)

私の止血法

加治屋 崇 (天陽会中央病院)

田山 信至 (熊本医療センター)

山本 光孝 (原三信病院)

貞松 研二 (聖マリア病院)

舩谷 元丸 (はくほう会セントラル病院)

【パネリスト】 原田 敬 (北九州市立八幡病院)
大庭百合賀 (千早病院)
金子 伸吾 (済生会西条病院)
浅野 博 (公立陶生病院)
池本 智一 (熊本赤十字病院)
遠藤 彩佳 (東京都済生会中央病院)
正村 克彦 (中村病院)
中村 広 (福岡記念病院)

後援：Slender Club Japan

12:10 ~ 13:10

ランチョンセミナー 4**AF-PCIにおける抗血栓療法の新たな展開**

【座 長】 新井 英和 (鹿屋ハートセンター)

【演 者】 横井 宏佳 (福岡山王病院)

共催：第一三共株式会社

13:20 ~ 14:50

中継会場：佐賀大学医学部附属病院

アブレーションライブ 1**肺静脈および上大静脈隔離完成後の心房細動再発例に対する次のアブレーション戦略は？**

【オペレーター】 山口 尊則 (佐賀大学)

【カテ室責任者】 古山准二郎 (済生会熊本病院)

【座 長】 廣島 謙一 (小倉記念病院)
向井 靖 (福岡赤十字病院)

【コメンテーター】 大江 征嗣 (久留米大学)
井上修二郎 (飯塚病院)
萩ノ沢泰司 (産業医科大学)
吉賀 康裕 (山口大学)

共催：日本光電工業株式会社

14:50 ~ 15:20

コーヒブレイクセミナー 4

3Dマッピングを用いた心室頻拍の治療戦略

【座 長】 篠原 徹二 (大分大学)
【演 者】 廣島 謙一 (小倉記念病院)

共催：株式会社フィデスワン

15:20 ~ 18:20

中継会場：佐賀大学医学部附属病院

アブレーションライブ 2

低電位領域の存在が予想される持続性心房細動に対する治療戦略 — HD Gridを用いた voltage-based ablation —

【オペレーター】 山口 尊則 (佐賀大学)
【カテ室責任者】 古山准二郎 (済生会熊本病院)
【座 長】 熊谷浩一郎 (福岡山王病院)
足利 敬一 (宮崎市郡医師会病院)
【コメンテーター】 篠原 徹二 (大分大学)
野副 純世 (済生会福岡総合病院)
舩元 章浩 (福岡記念病院)
岡松 秀治 (済生会熊本病院)
末成 和義 (広島市立広島市民病院)

共催：日本光電工業株式会社

18:20 ~ 19:20

サテライトシンポジウム 3

冠動脈疾患二次予防における積極的脂質低下療法の意義

【座 長】 的場 哲哉 (九州大学)
【演 者】

冠動脈疾患の二次予防における積極的脂質低下療法の重要性

篠崎 法彦 (東海大学)

PCSK9 阻害薬の円滑導入と継続のコツ

後藤 礼司 (大雄会病院)

共催：アステラス製薬株式会社 / アステラス・アムジェン・バイオフーマ株式会社

11月21日(木) 第5会場

10:30 ~ 12:00

DCA柴田塾：これから始めるドクターのためのDCA講座
若手インターベンショナリストによるDCA導入とラーニングカーブ

【座長】 柴田 剛徳 (宮崎市郡医師会病院)

【演者】

歴史・基礎知識・適応について

近江 晃樹 (日本海総合病院)

イメージングを含めた各デバイスの併用・活用

津田 卓眞 (名古屋掖済会病院)

臨床経験からのチップス

櫻井 将之 (おおたかの森病院)

【コメンテーター】 竹林 秀雄 (福山循環器病院)

古閑 靖章 (大分県立病院)

田中 裕之 (倉敷中央病院)

中村 伸一 (JCHO 人吉医療センター)

共催：ニプロ株式会社

12:10 ~ 13:10

ランチョンセミナー 5

Meet the Experts@ARIA2019

達人に聞く複雑病変に対する治療戦略

こんな時どうする？高度石灰化病変から分岐部病変まで

【座長】 柴田 剛徳 (宮崎市郡医師会病院)

【演者】

分岐部病変に対する治療戦略

坂元 敦 (イムス富士見総合病院)

高度石灰化病変に対する治療戦略

滝澤 要 (JCHO 仙台病院)

共催：株式会社カネカメディックス

13:20 ~ 14:50

Rotablator 塾

ROTAハンズオン エキスパートレクチャー

【座長】 坂倉 建一 (自治医大さいたま医療センター)
柴田 剛徳 (宮崎市郡医師会病院)

【演者】

エキスパートレクチャー

福原 怜 (兵庫県立尼崎総合医療センター)

チャレンジケース&ケースプレゼンテーション1

水谷 一輝 (大阪市立大学)

チャレンジケース&ケースプレゼンテーション2

津田 卓眞 (名古屋掖済会病院)

チャレンジケース&ケースプレゼンテーション3

坂元 敦 (イムス富士見総合病院)

【コメンテーター】 兵庫 匡幸 (京都第一赤十字病院)
児玉 隆秀 (虎の門病院)
松尾 浩志 (八尾徳洲会病院)
岩城 卓 (横浜栄共済病院)
松浦 広英 (福岡赤十字病院)

共催：ボストン・サイエンティフィック ジャパン株式会社

14:50 ~ 16:20

Diamondback 塾

Diamondbackハンズオン 基礎から応用、使用方法について徹底解説

【座長】 坂倉 建一 (自治医大さいたま医療センター)
柴田 剛徳 (宮崎市郡医師会病院)

【演者】

1. Coronary Orbital Atherectomy System and Clinical Evidence

緒方 信彦 (上尾中央総合病院)

2. Treatment Technique and Procedural Considerations

足利 貴志 (武蔵野赤十字病院)

3. My Indication of Diamondback, compared to Rotablator

中村 茂 (京都桂病院)

【コメンテーター】 下村 英紀 (福岡徳洲会病院)
道明 武範 (小倉記念病院)
寺本 智彦 (一宮西病院)
池本 智一 (熊本赤十字病院)

共催：メディキット株式会社

16:20 ~ 16:50

コーヒークレイクセミナー 5

【座長】 柴田 剛徳 (宮崎市郡医師会病院)

【演者】

DES 2.0mmの實力

松田 洋彰 (名古屋ハートセンター)

DES 2.0mmの奇跡

内藤 大督 (京都市立病院)

共催：日本メドトロニック株式会社

16:50 ~ 18:20

OCT塾

OCTから読み解くステント再狭窄 (ISR) 病変

【座長】 栗山 根廣 (宮崎市郡医師会病院)

中村 伸一 (JCHO 人吉医療センター)

【演者】

New Software OCT

吉野 聡史 (鹿児島県立薩南病院)

再狭窄、イベントにつながるOCT所見

池本 智一 (熊本赤十字病院)

ステント再狭窄に対するDCB治療

加治屋 崇 (天陽会中央病院)

ステント再狭窄に対するOCT画像による評価

栗山 根廣 (宮崎市郡医師会病院)

ステント内再狭窄に対するDebulking Strategy

土井尻達紀 (大和成和病院)

ステント再狭窄に対するELCA治療

桑原 大門 (宮崎市郡医師会病院)

【Supervisor】 柴田 剛徳 (宮崎市郡医師会病院)

【コメンテーター】 松浦 広英 (福岡赤十字病院)

神田 大輔 (鹿児島大学病院)

古賀 久士 (新古賀病院)

黒木 一公 (宮崎県立延岡病院)

南 尚賢 (北里大学病院)

中司 元 (福岡東医療センター)

共催：アボット バスキュラー ジャパン株式会社

18:20 ~ 19:20

失敗から学ぶことは沢山ある！明日の診療に役立つ反省症例

- 【座長】 中村 茂 (京都桂病院)
山本 義人 (いわき市医療センター)
- 【演者】 長友 大輔 (済生会福岡病院)
松川 龍一 (福岡赤十字病院)
矢成 亮介 (福岡青洲会病院)
- 【コメンテーター】 清水 紀宏 (砂川市立病院)
吉川 糧平 (三田市民病院)
藤本 善英 (千葉大学/君津中央病院)
仁科 秀崇 (筑波メディカルセンター病院)
滝澤 要 (JCHO 仙台病院)

共催：オーバスネイチメディカル株式会社

11月21日(木) 第6会場

10:45 ~ 12:00

メディカル一般演題1 研究

- 【座長兼審査員】 有田 武史 (福岡和白病院)
山地 杏平 (小倉記念病院)

- 【コメンテーター兼審査員】
坂本 和生 (九州大学病院)

- MO-1 NSTEMIにおける責任病変での、冠動脈内心電図のST上昇と冠動脈周囲炎症の関係
住野 陽平 (土浦協同病院)
- MO-2 冠動脈CTでのプラーク所見に対する微小血管抵抗指数と冠血流予備能の影響
羽田 昌浩 (土浦協同病院 循環器内科)
- MO-3 Real-world adverse event reportを用いた第一世代および第二世代薬剤溶出性ステント留置後のステント血栓症に関する比較検討
光武 良亮 (医薬品医療機器総合機構 医療機器審査第一部)
- MO-4 冠動脈CTで評価される冠動脈周囲の炎症や血管、プラークの性状評価がFFRに与える影響
星野 昌弘 (土浦協同病院 循環器内科)
- MO-5 冠動脈CTによる冠動脈周囲の炎症の評価と冠攣縮性狭心症の関係
上野 弘貴 (土浦協同病院 循環器内科)
- MO-6 前下行枝の特発性冠動脈解離が保存的加療にてspiral dissectionを来したためPCIを施行した1例
鯨岡 健 (北部地区医師会病院)

12:10 ~ 13:10

ランチオンセミナー 6

Fiber optic FFR guidewire-OptoWire® を使いこなす

【座 長】 中村 伸一 (JCHO 人吉医療センター)

【演 者】

機能的評価に OptoWire® を活かす

宮崎 要介 (山口大学医学部附属病院)

OptoWire® を用いた生理学的虚血評価の新しい方向性

— 単純病変の治療適応決定から複雑病変治療戦略決定まで —

松尾 仁司 (岐阜ハートセンター)

共催：日本ライフライン株式会社
ゼオンメディカル株式会社

13:20 ~ 16:20

An image is worth 1,000words

～ Every Image Tells a Story ～

【Facilitator】 川口 克廣 (小牧市民病院)

杉原 充 (福岡大学病院)

山本 光孝 (原三信病院)

【Discussant】 金子 喜仁 (春日部総合病院)

土井尻達記 (大和成和病院)

原口 拓也 (札幌心血管クリニック)

伊元 祐樹 (福岡和白病院)

田山 信至 (熊本医療センター)

【第1部演者】 土井尻達紀 (大和成和病院)

木村 光邦 (済生会福岡総合病院)

新井 健史 (小牧市民病院)

秋山 大樹 (茨城県立中央病院)

【第2部演者】 小宮山浩大 (三井記念病院)

塚本名里子 (小牧市民病院)

田中 美穂 (江南厚生病院)

松尾 崇史 (長崎医療センター)

16:20 ~ 16:50

コーヒーブレイクセミナー 6

CANON製血管撮影装置の進化と未来

【座 長】 坂本 知浩 (済生会熊本病院)

【演 者】 丹野 巡 (埼玉医科大学国際医療センター／しらすきクリニック)

共催：キヤノンメディカルシステムズ株式会社

17:00 ~ 19:00

Hands on Seminar

角辻先生が教える、心タンポナーデを作らないためのコイル塞栓術

【講師】 角辻 暁 (大阪大学医学部国際循環器学寄附講座)

共催：大阪大学医学部国際循環器学寄附講座
テルモ株式会社

11月21日(木) 第7会場

13:20 ~ 15:50

PCI合併症

“倉中”症例から考えるPCI合併症

【座長】 岡山 英樹 (愛媛県立中央病院)
門田 一繁 (倉敷中央病院)

【症例提示】

冠動脈穿孔、New covered stent (Biotronik) など
田中 裕之 (倉敷中央病院)

ガイドワイヤーカテ、ガイドワイヤー関連
三浦 勝也 (倉敷中央病院)

各種デバイス関連: デバイス抜去困難、ステント変形など
福 康志 (倉敷中央病院)

急性冠閉塞、ステント血栓症: HIT, SAT, VLST など
久保 俊介 (倉敷中央病院)

【コメンテーター】 川瀬 共治 (広島市民病院)
山本 哲史 (近森病院)

15:50 ~ 18:20

カテーテルインターベンションと医療安全

～明日は我が身かも！インターベンション関連裁判事例～

【座長】 原田 敬 (北九州市立八幡病院)
横山 晋二 (久留米大学病院)

【演者】

インシデント・併発症・合併症報告の意義と必要性
横山 晋二 (久留米大学病院)

医薬品副作用救済制度の適用となった重症心不全事例
原田 敬 (北九州市立八幡病院)

カテーテルインターベンションの医療訴訟
田村 雅樹 (日野・田村法律事務所)

11月21日(木) 第9会場

13:20 ~ 14:20

メディカル一般演題2 ACS

【座長兼審査員】 寺本 智彦 (一の宮西病院)
中尾 文昭 (山口県立総合医療センター)

【コメンテーター兼審査員】
藤永 裕之 (徳島県立中央病院)

MO-7 特発性冠動脈解離 (SCAD) に対し re-entry 形成術を行い、半年後に IVUS/OCT で観察し得た一例

長谷川 新 (名古屋徳洲会総合病院 循環器内科)

MO-8 CAG で intact だった患者が 3 ヶ月後に AMI で帰ってきた

巷岡 聡 (福岡県済生会福岡総合病院)

MO-9 原因検索に目下難渋している若年心筋梗塞の 1 例

皆月 隼 (東京大学医学部附属病院 循環器内科)

MO-10 診断治療に難渋した非動脈硬化性急性心筋梗塞の一例

芝崎 太郎 (埼玉石心会病院 循環器内科)

14:20 ~ 15:45

メディカル一般演題3 TAVI、Impella

【座長兼審査員】 三友 悟 (新東京病院)
山口 淳一 (東京女子医科大学)

【コメンテーター兼審査員】
西岡 健司 (広島市民病院)

MO-11 TAVI+OPCAB 術後に上行大動脈解離を合併した一例

和田 輝明 (和歌山県立医科大学 循環器内科)

MO-12 Valve migration を Certitude シースで bail out できた経大動脈アプローチ TAVI の一例

福田 幸弘 (広島大学 大学院医系化学研究科)

MO-13 大動脈二尖弁に対する治療の検討

志村 徹郎 (豊橋ハートセンター)

MO-14 完全内臓逆位患者の急性前壁心筋梗塞による心原性ショックに対して IMPELLA 2.5 を留置して PCI を行なった 1 例

菅根 裕紀 (社会医療法人近森会近森病院 循環器内科)

MO-15 ACS に伴う急性左心不全で発症した、高度石灰化を伴う左冠動脈主幹部 + 3 枝病変に対して Impella2.5 補助下の Protected PCI を施行し良好な転機を辿った一例

吉田 千春 (宮崎市郡医師会病院 循環器内科)

MO-16 VF Storm に対して V-A ECMO 挿入下に PCI を施行して救命に成功した一例

藍原 和史 (群馬大学 医学部附属病院 循環器内科)

MO-17 話題の Impella の挿入についての注意点～こんなことがありました～

田中 昭光 (名古屋徳洲会総合病院 循環器内科)

15 : 45 ~ 16 : 45

メディカル一般演題4 Imaging

【座長兼審査員】 神田 大輔 (鹿児島大学病院)
橋本 暁佳 (札幌医科大学病院)

【コメンテーター兼審査員】
小倉 理代 (徳島赤十字病院)

MO-18 側枝閉塞を避けるためにIVUS guideとOCT guideを用いた、Lotus root appearance (LRA)を認めるCTOの2症例の比較

千田 有紗 (赤穂市民病院 循環器科)

MO-19 医原性冠穿孔に対しGRAFTMASTERを留置しOFDIで経時的に観察した一例

井戸 貴久 (木沢記念病院 循環器病センター 循環器内科)

MO-20 OCTで見たHIT症例の考察

小林 克行 (柏厚生総合病院)

MO-21 Hinge motion部のステント再狭窄に対し、薬剤溶出性バルーンで治療後、再々狭窄を来した一例：OCT imagingによる考察

石田 弘毅 (北里大学 北里研究所病院 循環器内科)

MO-22 バイパスグラフトの早期閉塞にも関わらず、心筋虚血が改善していた1例

堀中 遼 (戸田中央総合病院 心臓血管センター内科)

16 : 45 ~ 18 : 25

メディカル一般演題5 PCI合併症、その他

【座長兼審査員】 竹谷 善雄 (四国こどもとおとなの医療センター)
山本 哲史 (近森病院)

【コメンテーター兼審査員】
小川 崇之 (東京慈恵会医科大学)

MO-23 IVUSガイドのWiringによりBail outに成功した医原性の右入口部冠動脈解離の一例

下永 貴司 (独立行政法人 国立病院機構 呉医療センター 循環器内科)

MO-24 ステント留置に伴う冠動脈血腫が逆行性に進展し処理に難渋した1例

田邊 弦 (木沢記念病院 循環器病センター 循環器内科)

MO-25 冠動脈損傷に対し塞栓用コイルを使用した際にマイクロカテーテル内で変形してしまった2例

鈴木 圭太 (木沢記念病院 循環器内科)

MO-26 冠動脈拡張症が原因で急性心筋梗塞を発症し、多量の血栓の処理に難渋した3例

西原 大裕 (国立病院機構 岡山医療センター 循環器内科)

MO-27 6FrシステムPCIにおけるエクステンションカテーテルを用いた血栓吸引の有効性

則松 賢次 (白十字会 白十字病院)

MO-28 ACSにて緊急PCI施行直後に早期ステント血栓症を発症した1例

児玉 翔 (神奈川県立循環器呼吸器病センター)

MO-29 汎血球減少症を合併した左冠動脈主幹部高度狭窄による心不全症例

佐藤 輝紀 (秋田大学 大学院 医学系研究科 循環器内科学)

- MO-30 high take off型RCAのSTEMIに対して、入口部外に位置したILカテからマイクロカテーテルサポート下にエクステンションカテーテルを導入し良好なバックアップがえられた一例
菊池 宏信（東京大学 医学部 附属病院）

プログラム 2日目

11月22日(金) 第1会場

9:00 ~ 10:30

中継会場：広島市立広島市民病院

PCIライブ1：Calc. (Diamondback)

- 【オペレーター】 塩出 宣雄 (広島市立広島市民病院)
【OCT・IVUSコメンター】 本江 純子 (菊名記念病院)
【カテ室責任者】 岩淵 成志 (琉球大学)
【座長】 足利 貴志 (武蔵野赤十字病院)
伊莉 裕二 (東海大学)
【コーディネーター】 柴田 剛徳 (宮崎市郡医師会病院)
【コメンター】 池本 智一 (熊本赤十字病院)
栗山 根廣 (宮崎医師会病院)
明石晋太郎 (浜田医療センター)
福原 怜 (兵庫県立尼崎総合医療センター)
岩城 卓 (横浜栄共済病院)
児玉 隆秀 (虎の門病院)
新崎 修 (豊見城中央病院)
山田 賢裕 (福岡徳洲会病院)

【ミニレクチャー】

Diamondback

- 岡田 尚之 (聖隷浜松病院)

共催：メディキット株式会社

10:30 ~ 12:00

中継会場：済生会熊本病院

PCIライブ2：CTO

- 【オペレーター】 角辻 暁 (大阪大学)
【OCT・IVUSコメンター】 坂本 憲治 (熊本大学)
【カテ室責任者】 秋満 忠郁 (大分循環器病院)
【座長】 野崎 洋一 (カレスサッポロ北光記念病院)
矢嶋 純二 (心臓血管研究所付属病院)
【コーディネーター】 川崎 友裕 (新古賀病院)
【コメンター】 貞松 研二 (聖マリア病院)
中村 伸一 (人吉医療センター)
細木 信吾 (仁生会細木病院)
高橋 茂清 (木沢記念病院)
岡田 尚之 (聖隷浜松病院)
西垣 和彦 (岐阜大学)
稲葉 慎二 (愛媛大学医学部附属病院)
山口 淳一 (東京女子医科大学)

共催：シーメンスヘルスケア株式会社

12:10 ~ 13:10

ランチョンセミナー 7**CRDN最前線 -Latest Agenda of Coronary and Renal Denervation-**

【座 長】 横井 宏佳 (福岡山王病院)

【演 者】

Why targeting HBR population? -Resolute Onyxの新たな可能性-

坂田 憲治 (金沢大学附属病院)

RDN Up-to-date -腎デナベーションに関する最新のエビデンスと今後の方向性-

苅尾 七臣 (自治医科大学附属病院)

共催：日本メドトロニック株式会社

13:20 ~ 14:50

中継会場：広島市立広島市民病院

PCIライブ3：CTO

【オペレーター】 岩淵 成志 (琉球大学)

【OCT・IVUSコメンター】 竹林 秀雄 (福山循環器病院)

【カテ室責任者】 塩出 宣雄 (広島市立広島市民病院)

【座 長】 村松 俊哉 (東京ハートセンター)
中村 正人 (東邦大学医療センター大橋病院)

【コーディネーター】 川井 和哉 (近森病院)

【コメンター】 黒木 一公 (宮崎県立延岡病院)
弘永 潔 (福岡市民病院)
岸 宏一 (徳島赤十字病院)
鈴木 孝英 (旭川厚生病院)
関口 誠 (深谷赤十字病院)
唐原 悟 (東京曳舟病院)
上田 浩徳 (県立広島病院)
山本 克浩 (関西医科大学総合医療センター)

【ミニレクチャー】

Orsiro ステンットの血管内視鏡像

臺 和興 (広島市立広島市民病院)

共催：日本ライフライン株式会社
テルモ株式会社

14:50 ~ 15:20

コーヒークレイクセミナー 7**OCTが導く多様な石灰化病変治療**

【座 長】 柴田 剛徳 (宮崎市郡医師会病院)

【演 者】

OCTガイドで行う石灰化病変治療

松川 龍一 (福岡赤十字病院)

デバルキングデバイスを使用したOCTによる病変評価と治療

水谷 一輝 (大阪市立大学医学部附属病院)

共催：アボット バスキュラー ジャパン株式会社

15:20 ~ 16:50

VIDEO

PCIライブ4: ACS VIDEO Live Session ~坂の上ライブ@ARIA~

前半

- 【座長】 岡山 英樹 (愛媛県立中央病院)
藤本 善英 (千葉大学/君津中央病院)
- 【プレゼンター】 石原 昭三 (耳原総合病院)
- 【コメンテーター】 有川 雅也 (大分医療センター)
辻本 充 (ペリタス病院)
田山 信至 (熊本医療センター)
仲宗根 卓 (沖縄協同病院)
中田 円仁 (那覇市立病院)
景山 倫也 (那須赤十字病院)

後半

- 【座長】 栗山 根廣 (宮崎市郡医師会病院)
夏秋 政浩 (佐賀大学)
- 【プレゼンター】 八巻 多 (名寄市立総合病院)
- 【コメンテーター】 川村 豪 (愛媛県立中央病院)
加治屋 崇 (天陽会中央病院)
金子 伸吾 (西条病院)
古賀 聖士 (長崎大学)
道明 武範 (小倉記念病院)

【ミニレクチャー】

新世代DESの臨床成績アップデート2019

桑野 孝志 (福岡大学)

共催: 日本ライフライン株式会社

16:50 ~ 18:20

中継会場: 済生会熊本病院

PCIライブ5: Bifurcation ~ Physiology

- 【オペレーター】 田口 英詞 (済生会熊本病院)
- 【OCT・IVUSコメンテーター】 坂本 憲治 (熊本大学)
- 【カテ室責任者】 野田 勝生 (熊本中央病院)
- 【座長】 村里 嘉信 (九州医療センター)
志手 淳也 (大阪府済生会中津病院)
工藤 崇 (長崎大学原爆後障害医療研究所)
- 【コーディネーター】 挽地 裕 (佐賀大学医学部附属病院)
- 【コメンテーター】 板家 直樹 (久留米大学医学部附属病院)
室屋 隆浩 (佐世保総合病院)
城田 欣也 (松江赤十字病院)
山田 慎一郎 (北播磨総合医療センター)
中澤 学 (東海大学医学部附属病院)
山下 淳 (東京医科大学病院)
大城 康一 (大浜第一病院)
西川 宏明 (福岡大学西新病院)

【ミニレクチャー】

Preclinical Studyから明らかになるDESの特徴

鳥居 翔（東海大学附属病院）

SPECT/CT Fusionの活用

七里 守（榊原記念病院）

共催：アボット バスキュラー ジャパン株式会社
富士フイルム富山化学株式会社

11月22日（金） 第2会場

9：00～10：30

中継会場：済生会熊本病院

PCIライブ6：Same day discharge PCI～Physiology

【オペレーター】 坂本 知浩（済生会熊本病院）

【OCT・IVUSコメンター】 坂本 憲治（熊本大学）

【カテ室責任者】 秋満 忠郁（大分循環器病院）

【座 長】 松尾 仁司（岐阜ハートセンター）
片平 美明（公立刈田総合病院）
木曾 啓祐（国立循環器病研究センター）

【コーディネーター】 新井 英和（鹿屋ハートセンター）

【コメンター】 竹本 真生（新日鐵記念八幡病院）
金子 伸吾（済生会西条病院）
石井 秀樹（名古屋大学病院）
芦田 和博（聖隷横浜病院）
川口 克廣（小牧市民病院）
高岡順一郎（天陽会中央病院）

【ミニレクチャー】

cardioREPOによる虚血評価のサポート

木曾 啓祐（国立循環器病研究センター）

New Pressure Guidewire COMET™

園田 信成（産業医科大学病院）

共催：ボストン・サイエンティフィック ジャパン株式会社
富士フイルム富山化学株式会社

10:30 ~ 12:00

中継会場：広島市立広島市民病院

PCIライブ7：LMT Bifurcation ~ Physiology

- 【オペレーター】 山田寿太郎（済生会下関総合病院）
【OCT・IVUSコメンター】 本江 純子（菊名記念病院）
【カテ室責任者】 岩淵 成志（琉球大学）
【座 長】 藤田 博（京都第二赤十字病院）
松村 昭彦（亀田総合病院）
木曾 啓祐（国立循環器病研究センター）
【コーディネーター】 川井 和哉（近森病院）
【コメンター】 上原 裕規（浦添総合病院）
油布 邦夫（大分大学）
財前 博文（大分県厚生連 鶴見病院）
三友 悟（新東京病院）
仁科 秀崇（つくばメディカルセンター病院）
高橋 健文（徳島赤十字病院）
加治屋 崇（天陽会中央病院）

【ミニレクチャー】

Ulтимasterの可能性 -for bifurcation Lesions-

夏秋 政浩（佐賀大学医学部附属病院）

ACIST Navvus catheterによるdPR機能評価 -107例の検討

窪田 雅之（高崎ハートホスピタル）

共催：テルモ株式会社
アシスト・ジャパン株式会社

12:10 ~ 13:10

ランチョンセミナー 8

NIRS-IVUSで冠動脈を診る ー実臨床から最近のエビデンスまでー

- 【座 長】 園田 信成（産業医科大学病院）
【演 者】

NIRS/IVUSによる脂質評価をPCIに活かす

西平 賢作（宮崎市郡医師会病院）

NIRS/IVUSの可能性を考える：心血管リスク/薬剤有効性評価に有用か？

片岡 有（国立循環器病研究センター病院）

共催：ニプロ株式会社

13:20 ~ 14:50

中継会場：済生会熊本病院

PCIライブ8：PCI after TAVI

- 【オペレーター】 鈴山 寛人（済生会熊本病院）
 【OCT・IVUSコメンター】 坂本 憲治（熊本大学）
 【カテ室責任者】 野田 勝生（熊本中央病院）
 【座長】 七里 守（榊原記念病院）
 森野 禎浩（岩手医科大学）
 【コーディネーター】 上野 高史（久留米大学病院）
 【コメンター】 田邊 健吾（三井記念病院）
 的場 哲哉（九州大学病院）
 石橋 堅（広島大学大学院医系科学研究科）
 緒方 信彦（上尾中央総合病院）
 桃原 哲也（川崎幸病院）
 多田 憲生（仙台厚生病院）
 【ミニレクチャー】 坂本 知浩（済生会熊本病院）

共催：日本メドトロニック株式会社

14:50 ~ 15:20

コーヒブレイクセミナー 8**NSE ADVANCE**

- 【座長】 挽地 裕（佐賀大学医学部附属病院）
 【演者】

OCTで見えてきたNSEの有用性

久米 輝善（川崎医科大学附属病院）

共催：ニプロ株式会社

15:20 ~ 16:50

中継会場：広島市立広島市民病院

PCIライブ9：Stent-less

- 【オペレーター】 竹林 秀雄（福山循環器病院）
 【OCT・IVUSコメンター】 岡村 誉之（山口大学）
 【カテ室責任者】 塩出 宣雄（広島市立広島市民病院）
 【座長】 及川 裕二（心臓血管研究所付属病院）
 小林 欣夫（千葉大学）
 【コーディネーター】 門田 一繁（倉敷中央病院）
 【コメンター】 於久 幸治（長崎医療センター）
 小川 正一（鹿児島市立病院）
 杉野 浩（呉医療センター）
 岡田 武規（広島赤十字病院）
 清野 義胤（星総合病院）
 竹下 聡（長崎みなとメディカルセンター）

共催：ニプロ株式会社

16:50 ~ 18:20

サテライトシンポジウム4

AnteOwl WR based 3D wiring in CTO PCI

- 【座長】 川崎 友裕 (新古賀病院)
吉川 糧平 (三田市民病院)
- 【ファシリテーター】 芹川 威 (福岡和白病院)
- 【IVUSコメンター】 永井 宏幸 (桜橋渡辺病院)

- Lecture_1 AnteOwl WR based 3D wiring in CTO PCI
岡村 篤徳 (桜橋渡辺病院)
 - Lecture_2 CTO-IVUS手技におけるメディカルスタッフとしての工夫
川村 克年 (桜橋渡辺病院)
 - 3Dワイヤリング実技
岡村 篤徳 (桜橋渡辺病院)
仲村 圭太 (福岡和白病院)
森川 喬生 (心臓病センター榊原病院)
- 症例報告： 岡村 篤徳 (桜橋渡辺病院)

共催：テルモ株式会社

11月22日(金) 第3会場

9:00 ~ 10:10

ARIA心不全ディスカッション1

急性心不全ディスカッション

- 【座長】 坂本 隆史 (九州大学病院)
長友 大輔 (済生会福岡総合病院)
- 【レクチャー】
心筋病理から見た劇症型心筋炎とその臨床像
甲木 雅人 (九州大学)
- 【症例検討】
劇症型心筋炎で補助循環を用いた症例の検討
川上 将司 (飯塚病院)
- 【ディスカッサント】 高潮 征爾 (熊本大学)
中本 敬 (大阪大学)
澤村 昭典 (一宮市立市民病院 循環器内科)

10:10 ~ 10:40

共催セミナー

心不全セッション 『ハートシート治療の現状と今後の展望』

【座 長】 塩瀬 明 (九州大学)

【演 者】 澤 芳樹 (大阪大学)

共催：テルモ株式会社

10:40 ~ 12:00

ARIA心不全ディスカッション2

心不全チーム医療ディスカッション

【座 長】 柴田 龍宏 (久留米大学)
佐藤 大輔 (長崎大学)

【レクチャー】

地域チーム医療で心不全患者を診る

川瀬 裕一 (倉敷中央病院)

【症例検討】

心不全チーム医療症例検討

金子 哲也 (佐賀大学)

【ディスカッサント】 岸 拓弥 (国際医療福祉大学大学院医学研究科)
兒玉 和久 (済生会熊本病院)
矢沢みゆき (済生会唐津病院)
土倉潤一郎 (土倉内科循環器クリニック)

12:10 ~ 13:10

ランチョンセミナー 9

FFR_{CT}導入による診断フローへの影響 ―日常診療におけるGate Keeperとしての役割―

【座 長】 挽地 裕 (佐賀大学医学部附属病院)

【演 者】

実臨床におけるFFR_{CT}の役割とは？

三好 亨 (岡山大学病院)

What FFR_{CT} Changes in Our Daily Practice

坂本 知浩 (済生会熊本病院)

共催：ハートフロー・ジャパン合同会社

13:20 ~ 14:30

CTO 塾1

Pitfall of CTO 次の一手をどうする？

Case1

- 【座 長】 岡村 篤徳 (桜橋渡辺病院)
及川 裕二 (心臓血管研究所付属病院)
- 【エキスパートバイザー】 岡田 尚之 (聖隷浜松病院)
小堀 裕一 (戸田中央総合病院)
矢嶋 純二 (心臓血管研究所付属病院)
- 【演 者】 堤 孝樹 (佐賀県医療センター好生館)

14:30 ~ 15:40

CTO 塾2

Pitfall of CTO 次の一手をどうする？

Case2

- 【座 長】 川崎 友裕 (新古賀病院)
那須 賢哉 (豊橋ハートセンター)
- 【エキスパートバイザー】 辻 貴史 (草津ハートセンター)
吉川 糧平 (三田市民病院)
伊藤 良明 (済生会横浜市東部病院)
- 【演 者】 芹川 威 (福岡和白病院)

15:40 ~ 16:10

コーヒーストレイクセミナー 9

Diamond back 360 Classic Crown の有用性

- 【座 長】 柴田 剛徳 (宮崎市郡医師会病院)
- 【演 者】 池本 智一 (熊本赤十字病院)

共催：メディキット株式会社

16:10～17:10

PCI教育コース：石灰化病変1

～バルーンで石灰化に挑む～

【座長】 石橋 堅 (広島大学)
池本 智一 (熊本赤十字病院)

【演者】

Scoring balloonで石灰化に立ち向かう

村上 正明 (岡山ハートクリニック)

Non-slip element balloonで石灰化に立ち向かう

芦田 和博 (聖隷横浜病院)

Cutting balloonで石灰化に立ち向かう

松川 龍一 (福岡赤十字病院)

石灰化病変における拡張デバイスの拡張機序と耐破裂性・破裂形態～模擬血管での考察～

池宮城秀一 (琉球大学病院)

【コメンテーター】 沖本 智和 (あかね会土谷総合病院)
加藤 雅也 (広島市立安佐市民病院)

17:10～18:20

PCI教育コース：石灰化病変2

～デバルキングと合併症対策～

【座長】 栗山 根廣 (宮崎市郡医師会病院)
坂倉 建一 (自治医科大学附属さいたま医療センター)

【演者】

石灰化病変の血管内イメージング (IVUSとOCT)

園田 信成 (産業医科大学)

デバルキングデバイスの有用性 (ロータブレードとダイヤモンドバック)

伊藤 良明 (済生会横浜市東部病院)

石灰化病変の合併症1

兵庫 匡幸 (京都第一赤十字病院)

石灰化病変の合併症2

児玉 隆秀 (虎の門病院)

石灰化病変の合併症3

藤本 善英 (千葉大学/君津中央病院)

【コメンテーター】 岩城 卓 (横浜栄共済病院)
岡山 英樹 (愛媛県立中央病院)
松尾 浩志 (八重徳州会総合病院)
明石晋太郎 (浜田医療センター)
清水 紀宏 (砂川市立病院)
山田寿太郎 (済生会下関総合病院)

11月22日(金) 第4会場

9:00 ~ 10:00

EVTシンポジウム1：今だから知りたい腸骨、浅大腿動脈領域のEVTのすべて
穿刺/ワイヤリング

【座長】 新谷 嘉章(上尾中央総合病院)
宇都宮 誠(東邦大学医療センター大橋病院)

【演者】

順行性

丹 通直(カレスサッポロ時計台記念病院)

両方向性

金子 喜仁(春日部中央総合病院)

0.018ワイヤーの使い方、その特性

山本 義人(いわき市医療センター)

穿刺、Dis pun

原口 拓也(札幌心血管クリニック)

10:00 ~ 11:00

EVTシンポジウム2：今だから知りたい腸骨、浅大腿動脈領域のEVTのすべて
拡張デバイス

【座長】 山本 光孝(原三信病院)
土井 英樹(熊本労災病院)

【演者】

SSI

杉原 充(福岡大学病院)

Scoring

辛島 詠士(下関市立市民病院)

DCB

木村 雅喜(京都第一赤十字病院)

DES, SUPERA

島田 健晋(倉敷中央病院)

VIABAHN

末松 延裕(済生会福岡総合病院)

11:00 ~ 12:00

EVTシンポジウム3：今だから知りたい腸骨、浅大腿動脈領域のEVTのすべて

合併症

【座長】 川崎 大三（森之宮病院）
仲間 達也（東京ベイ・浦安市川医療センター）

【演者】

オムニバス合併症

久良木亮一（九州医療センター）

穿刺部合併症

緒方 健二（宮崎市郡医師会病院）

気をつけたいステント留置・通過

瀧波 裕之（高松赤十字病院）

12:10 ~ 13:10

ランチョンセミナー 10

How to choose optimal devices in SFA treatment? ~DESとDCBの境界線~

【座長】 藤原 昌彦（岸和田徳洲会病院）

【演者】

The real performance of Eluvia from Imaging modality findings

仲間 達也（東京ベイ・浦安市川医療センター）

病理から診るDES/DCBの違い

鳥居 翔（東海大学）

共催：ボストン・サイエンティフィック ジャパン株式会社

13:20 ~ 14:30

EVTシンポジウム4：重症下肢虚血A to Z 岡スタイルを学ぶ！

【座長】 安藤 弘（春日部中央総合病院）

伊元 裕樹（福岡和白病院）

隈 宗晴（福岡東医療センター）

【演者】 石川 敬喜（大分岡病院フットケアチーム）

佐藤 精一（大分岡病院フットケアチーム）

松 久美（大分岡病院フットケアチーム）

次山 航平（大分岡病院フットケアチーム）

麻生 恵（大分岡病院フットケアチーム）

〔総合討論〕

【循環器】 椿本 恵則（京都第二赤十字病院）

【形成外科】 鈴木翔太郎（福岡大学）

【血管外科】 古山 正（九州大学病院）

【看護師】 石橋理津子（佐賀大学）

【理学療法士】 菱沼 遼（春日部中央総合病院）

14:30 ~ 15:40

**EVTシンポジウム5：循環器医が診察する静脈疾患
(これからは静脈の時代だ、さあ皆で勉強しよう)**

【座長】 山田 典一 (桑名市民病院)
横井 宏佳 (福岡山王病院)

【アドバイザー】 孟 真 (横浜南共済病院)
星野 祐二 (福岡山王病院)

【演者】

表在静脈に対する静脈インターベンション
伊元 裕樹 (福岡和白病院)

急性肺動脈塞栓症に対する静脈インターベンション
中村 浩彰 (加古川中央市民病院)

急性深部静脈血栓症に対する静脈インターベンション
安斎 均 (大田記念病院)

圧迫症候群に対する静脈ステント
田邊 康宏 (聖マリアンナ医科大学)

PTSに対する静脈ステント
村上 雄二 (福岡山王病院)

私はこうして静脈インターベンションを始めました
宇都宮 誠 (東邦大学医療センター大橋病院)

循環器医師よ、静脈疾患に大志をいだけ
孟 真 (横浜南共済病院)

15:40 ~ 16:50

EVTシンポジウム6：PTX安全性問題を考える；ARIA-Town hall Meeting

【座長】 鈴木 由香 (東北大学)
横井 宏佳 (福岡山王病院)
方 真美 (医薬品医療機器総合機構)

【演者】

Kasanosメタ解析論文のインパクト
仲間 達也 (東京ベイ・浦安市川医療センター)

PTXの薬理作用
池田 浩治 (東北大学病院)

患者レベルデータの解析
Aaron E. Lottes (Cook)

国内4施設での解析
藤原 昌彦 (岸和田徳洲会)

PMDAの見解
小池 和央 (医薬品医療機器総合機構医療機器品質管理・安全対策部)

今、出来ること (本邦のRCT+PMS統合解析)
中村 正人 (東邦大学医療センター大橋病院)

【総合討論】 これから、何をしなければならぬのか

16:50 ~ 18:20

Meet The Professor 1

エキスパートが考えるPCI患者の抗血栓治療2019 ~最新エビデンスを如何に臨床現場に外挿するか?~

【座長】 上野 高史 (久留米大学)
横井 宏佳 (福岡山王病院)
小川 久雄 (国立循環器病センター)

【コメンテーター】 高橋 尚彦 (大分大学)

【演者】

1) PCI後 (12か月) ASAはいつまで必要か?

STOP-DAPT-2 試験

中川 義久 (滋賀医科大学)

GLOBAL LEADERS 試験

小林 欣夫 (千葉大学)

2) 高虚血リスク患者のPCI後ASAに追加するP2Y12受容体阻害剤は?

THMIS 試験 (チカグレ)

大倉 宏之 (岐阜大学)

ISAR-REACT5 試験 (プラスグレル)

北岡 裕章 (高知大学)

3) 心房細動合併PCI患者 (12か月以内) にASAは必要か?

AUGUSTUS 試験

上妻 謙 (帝京大学)

ENTRUST 試験 (メタ解析含む)

伊藤 浩 (岡山大学)

4) 高出血リスク患者のPCI後 (12か月以内) 抗血栓療法は何が最適か?

TWILIGHT 試験

阿古 潤哉 (北里大学)

PENDULUM-MONO 試験

中村 正人 (東邦大学医療センター大橋病院)

5) AFIRE 試験

阿古 潤哉 (北里大学)

6) AFIRE 試験がNEJMにアクセプトされるまで

小川 久雄 (国立循環器病研究センター)

11月22日(金) 第5会場

9:00 ~ 12:00

医療機器人財育成教育セミナー

国家戦略骨太方針、第五の社会保障！

予防・健康増進に対して、我々循環器医は、何をするべきか？

【座長】 池野 文昭 (Stanford University)
上野 高史 (久留米大学)

【演者】

ICTを活用した健康増進施策 – 神戸市民PHRの可能性 –

三木 竜介 (神戸市健康政策課)

高齢者のフレイル予防

飯島 勝矢 (東京大学 高齢社会総合研究機構)

ウェルネスの重要性和難しさ、日米比較より

池野 文昭 (Stanford University)

企業の試み：

ウェアブルデバイス

四ノ宮 昇 (オムロンヘルスケア株式会社)

ソーシャルインパクトボンド

東 博暢 (株式会社日本総合研究所)

〔パネルディスカッション〕

12:10 ~ 13:10

ランチョンセミナー 11

RIGHT STENT FOR RIGHT PATIENT

~Consider the optimal DAPT duration for High Bleeding Risk Patients~

【座長】 川崎 友裕 (新古賀病院)
柴田 剛徳 (宮崎市郡医師会病院)

【演者】

日本の医療環境における High bleeding risk の現状

沼澤 洋平 (足利赤十字病院)

Real-world Clinical Outcomes and Angioscopic Assessments After BioFreedom Implantation in Kansai Rosai Hospital

石原 隆行 (関西ろうさい病院)

【コメンテーター】 池本 智一 (熊本赤十字病院)
高岡 順一郎 (天陽会中央病院)
弘永 潔 (福岡市民病院)
山本 光孝 (原三信病院)

共催：日本バイオセンサーズ株式会社

13:20 ~ 14:30

VIABAHN

Deep Dive Endoluminal Bypass "Patency vs. Occlusion"

【座長】 横井 宏佳 (福岡山王病院)
伊東 啓行 (済生会福岡総合病院)

【演者】

Patency

末松 延裕 (済生会福岡総合病院)

Occlusion

辻村 卓也 (関西ろうさい病院)

【討論者】 新谷 嘉章 (上尾中央総合病院)
高橋 保裕 (同愛記念病院)
吉岡 亮 (心臓病センター榊原病院)

共催：日本ゴア株式会社

14:30 ~ 15:00

コーヒーブレイクセミナー 10

Complex Era for SFA Intervention - Which Lesion is suitable for DCB? -

【座長】 横井 宏佳 (福岡山王病院)

【演者】 川崎 大三 (森之宮病院)

共催：株式会社メディコン

15:00 ~ 16:10

SUPERA スtent 症例検討会

【座長】 土井 英樹 (熊本労災病院)
川崎 大三 (森之宮病院)

【演者】 椿本 恵則 (京都第二赤十字病院)
佐々木伸也 (坂総合病院)
原口 拓也 (札幌心血管クリニック)
末松 延裕 (済生会福岡総合病院)

共催：センチュリーメディカル株式会社

16:10 ~ 17:20

VAIVT session

循環器医の循環器医による循環器医のためのVAIVT session

【座 長】 池田 潔 (池田バスキュラーアクセス・透析・内科)
伊元 裕樹 (福岡和白病院)

【基調講演】

アクセスPTAの変遷と循環器内科医が考えるアクセスPTA
～血管形成術技法のアクセスインターベンションへの応用～
堀田 祐紀 (心臓血管センター金沢循環器病院)

教育セッション

【演 者】

AVF

藤田 崇史 (大分岡病院)

AVG

儀間 義勝 (浦添総合病院)

Central venous

福岡 良太 (新古賀病院)

PMDAニュース (ステントグラフト)

【座 長】 横井 宏佳 (福岡山王病院)
伊元 裕樹 (福岡和白病院)

【演 者】 関 護和 (医薬品医療機器総合機構)

17:20 ~ 18:20

PADの中にPED (Peripheral Embolic Disease)が隠れている 大動脈血管内視鏡をEVT臨床に活かす

【座 長】 松岡 宏 (愛媛県立中央病院)
横井 宏佳 (福岡山王病院)

【基調講演】

大動脈血管内視鏡で何が見えるか？
小松 誠 (大阪暁明館病院)

【演 者】

PAD患者への大動脈血管内視鏡の使用経験
重永豊一郎 (横浜市立大学)

【コメンテーター】 伊東 啓行 (福岡済生会病院)
隈 宗晴 (福岡東医療センター)
伊元 裕樹 (福岡和白病院)
杉原 充 (福岡大学)
土井 英樹 (熊本労災病院)
川崎 大三 (森ノ宮病院)
外海 洋平 (大阪警察病院)

総合討論：今後のPAD臨床にどのように活かすか？ PEDは臨床現場に存在するか？

11月22日(金) 第6会場

9:00 ~ 11:00

CTOトレーニング

【 Model A 】

2D Antegrade wiring

八巻 多 (名寄市立総合病院)

【 Model B 】

Retrograde channel tracking / r-CART

関口 誠 (深谷赤十字病院)

【 Model C 】

Complication Management (fat embolization, Perfusion balloon)

村松 俊哉 (東京ハートセンター)

12:10 ~ 13:10

ランチョンセミナー 12

【座 長】 宮本 明 (総合高津中央病院)

【演 者】

PCI領域におけるTriniasの有用性

茂木 聡 (浜松医科大学附属病院)

もうScore Chase DSAのないEVTは考えられないわけ

山本 義人 (いわき市医療センター)

共催：株式会社島津製作所

13:20 ~ 14:50

肺動脈形成術 (BPA) / 肺高血圧症

BPAのネクストステージ

【座 長】 細川 和也 (九州大学)

【特別講演】 下川原裕人 (岡山医療センター)

【演 者】

BPAの評価指標を考察する

細川 和也 (九州大学)

【症例提示】 池宮城秀一 (琉球大学)

山方 勇樹 (長崎大学)

平森 誠一 (小倉記念病院)

14:50 ~ 15:40

EVTシンポジウム7：腎動脈ディナベーションの現状と今後

【座長】 青木 二郎 (三井記念病院)
池本 智一 (熊本赤十字病院)

【演者】

Anatomical features of renal artery for renal denervation

横井 良明 (岸和田徳洲会病院)

高血圧専門医からみらみた腎動脈デナベーションへの期待

菊尾 七臣 (自治医科大学)

15:40 ~ 16:50

The 2nd SUNRISE @ ARIA

来るべきAI時代に若手医師はどのような準備が必要か

【座長】 中澤 学 (東海大学)
重城健太郎 (東京女子医科大学 東医療センター)

【演者】

循環器領域におけるAI活用について

桐山 瑤子 (株式会社 MICIN)

米国におけるAIの活用状況と将来の展望

池野 文昭 (Stanford University)

16:50 ~ 18:20

Q-WINC

Q-WINC ディベート対決！ この患者さんをどう治療する？ 議論の果てまでイッテQ！

【座長】 山元 芙美 (嬉野医療センター)
大庭百合賀 (千早病院)

【チームリーダー】 牧口 展子 (恵み野病院)
山平 浩世 (藍の都脳神経外科病院)

【討論者】 落合 朋子 (佐世保中央病院)
中村 郁子 (佐賀県医療センター好生館)
二宮登志子 (天陽会中央病院)
梅地 恭子 (新古賀病院)
瑞慶覧貴子 (大浜第一病院)
田中 俊江 (福岡山王病院)

【ジャッジ・コメンター】 森田有紀子 (相模原病院)
外山 裕子 (高松病院)
原田 敬 (北九州市立八幡病院)

【スーパーバイザー】 竹下 聡 (長崎みなとメディカルセンター)

11月22日(金) 第7会場

9:00 ~ 10:30

CHIP JAPAN @ ARIA2019

CHIPレクチャーシリーズ
集中座学でCHIPをマスター

【CHIP JAPAN Opening Remarks】

横井 宏佳 (福岡山王病院)

【座 長】 横井 宏佳 (福岡山王病院)
小船井光太郎 (東京ベイ・浦安市川医療センター)

【演 者】

私の目指すCHIPとは

村松 崇 (藤田医科大学)

医療効率・倫理・経済的観点からCHIPを斬る

香坂 俊 (慶應義塾大学病院)

CHIP症例における虚血評価

藏満 昭一 (小倉記念病院)

心エコーによるCHIP患者の評価

鶴田ひかる (慶應義塾大学病院)

CHIP患者におけるチーム医療、ICU/CCUケア

本間 丈博 (久留米大学)

CHIP患者の緩和ケア

大石 醒悟 (兵庫県立姫路循環器病センター)

共催：アボット バスキュラー ジャパン株式会社

10:30 ~ 12:00

Web中継

CHIP JAPAN @ ARIA2019

左室補助デバイス塾
基礎から応用までエキスパートが解説

【座 長】 田邊 健吾 (三井記念病院)
古賀 久士 (新古賀病院)
小船井光太郎 (東京ベイ・浦安市川医療センター)

【特別講演】

CHIPと左室補助デバイス USA

Ajay Kirtane (コロンビア大学)

【モデレーター】 朔 啓太 (九州大学)
久保 俊介 (倉敷中央病院)

【コメンテーター】 坂本 隆史 (九州大学病院)
小岩屋 宏 (宮崎市郡医師会病院)
亀谷 良介 (大垣徳洲会・名古屋徳洲会総合病院)
古川浩二郎 (九州医療センター)

共催：日本アビオメッド株式会社

12:10 ~ 13:10

ランチョンセミナー 13

IMPELLA を用いた急性心不全・心原性ショック治療～多職種連携・プロトコルが変える臨床予後～

【座 長】 小船井光太郎（東京ベイ・浦安市川医療センター）

【演 者】 田邊 健吾（三井記念病院）
飯田 充（帝京大学医学部附属病院）

共催：日本アビオメッド株式会社

13:20 ~ 14:50

CHIP JAPAN @ ARIA2019

PCIディベート

“CTOと石灰化” CHIPの“鬼門”を達人たちが徹底ディベート

【座 長】 柴田 剛徳（宮崎市郡医師会病院）
川崎 友裕（新古賀病院）

【演 者】

PCIディベート 1: CHIP CTO

CHIP CTOだから Antegrade にこだわる

芹川 威（福岡和白病院）

CHIP CTOこそ Retrograde にこだわる

濱寄 裕司（おおたかの森病院）

CHIP CTO 合併症対策

伊藤 良明（済生会横浜市東部病院）

PCIディベート 2: CHIP 石灰化病変

CHIP ローター成功のコツ

坂倉 建一（自治医科大学附属さいたま医療センター）

CHIP でローターを使わずに治すコツ

大塚 頼隆（福岡輝栄会病院）

CHIP 石灰化病変合併症対策

下村 英紀（徳洲会福岡徳洲会病院）

共催：ボストン・サイエンティフィック ジャパン株式会社

14:50 ~ 16:20

CHIP JAPAN @ ARIA2019

CHIPケースディスカッション 第1回CHIP大賞は誰の手に？

【座 長】 上野 高史 (久留米大学病院)
小船井光太郎 (東京ベイ・浦安市川医療センター)

【CHIP症例コンペ】

冠動脈バイパス術後グラフト不全による院内CPAとなったpolyvascular diseaseの一例

○仲野 泰啓, 香月 俊輔, 上徳 豊和, 林谷 俊児, 的場 哲哉, 筒井 裕之
(九州大学病院 循環器内科)

チームで治療を行った重症大動脈弁狭窄症に合併した高度石灰化病変によるKillipⅢ群急性心筋梗塞の1例

○本田 泰悠, 栗山 根廣, 渡邊 望, 小岩屋 宏, 古堅 真, 西野 峻,
新里 広大, 吉田 千里, 柴田 剛徳
(宮崎市郡医師会病院 循環器内科)

心原性ショックと急性下肢虚血を1期的に治療した一例

○茂木 聡, 秋田敬太郎, 佐藤 亮太, 大谷 速人, 前川裕一郎
(浜松医科大学第三内科)

【パネリスト】 渡部 友視 (鳥取大学)
大塚 頼隆 (福岡輝栄会病院)
田邊 健吾 (三井記念病院)
村松 崇 (藤田医科大学)
濱寄 裕司 (おおたかの森病院)
坂倉 建一 (自治医大さいたま医療センター)

【CHIP JAPAN Closing Remarks】

上野 高史 (久留米大学病院)

共催：テルモ株式会社

16:20 ~ 18:20

第24回C5研究会

- 【スペシャルコメンテーター】 新井 英和 (鹿屋ハートセンター)
【コメンテーター】 石原 昭三 (耳原総合病院)
近江 晃樹 (日本海総合病院)
土井 宏 (久我山病院心臓血管センター)
中田 円仁 (那覇市立病院)
【オープニングマークス】 芦田 和博 (聖隷横浜病院)

第一部

- 【座 長】 芦田 和博 (聖隷横浜病院)
森田有紀子 (国立病院機構相模原病院)

【演 者】

亜急性閉塞を繰り返した右冠動脈高度石灰化症例
巷岡 聡 (済生会福岡総合病院)

第二部

- 【座 長】 菅原 重忠 (大和成和病院)
三宅 省吾 (三宅クリニック)

【演 者】

担癌患者の多枝病変に対する治療戦略に苦慮した一例
佐藤 雄一 (松阪中央総合病院)

第三部

- 【座 長】 芦田 和博 (聖隷横浜病院)
谷川 高士 (松阪中央総合病院)

【演 者】

右冠動脈完全閉塞のPCIが機能性僧帽弁逆流の改善に寄与したCHIP症例
吉田 雅言 (岡山大学病院)

第四部

- 【座 長】 野崎 洋一 (カレスサッポロ北光記念病院)
山本 克浩 (関西医科大学総合医療センター)

【演 者】

複雑な家族背景により初期治療に躊躇したaborted CPA
中嶋 直也 (熊本医療センター)

- 【Closing Remark】 山本 克浩 (関西医科大学総合医療センター)

共催：C5研究会

11月22日(金) 第9会場

9:00 ~ 10:50

メディカル一般演題6 CTO

【座長兼審査員】 加藤 雅也(広島市立安佐市民病院)
正村 克彦(中村病院)

【コメンテーター兼審査員】
弘永 潔(福岡市民病院)

- MO-31 左回旋枝慢性完全閉塞病変の治療戦略に悩んだ一例
重永豊一郎(横浜市立大学附属病院 循環器内科)
- MO-32 難治性心不全に対するLITA吻合部を含むLAD CTOの1例
門脇 心平(日本海総合病院)
- MO-33 バイパス血管閉塞によるSTEMIに対し、native coronary arteryへの治療を行った一例
橋本 政史(高岡市民病院)
- MO-34 グラフト不全のRCA-CTOを含むACSの1例
寺村 真範(一宮西病院 循環器内科)
- MO-35 逆行性アプローチでbailoutした右冠動脈亜閉塞の1例
佐藤 孝宏(埼玉石心会病院 循環器内科)
- MO-36 マイクロカテーテル通過困難で難渋したレトログレードアプローチの一例
舛田 一哲(宇治徳洲会病院 心臓血管内科)
- MO-37 三枝CTO病変に対してPCIでの血行再建に成功した一例
杉山 拓史(獨協医科大学日光医療センター)
- MO-38 亜急性心筋梗塞に僧帽弁逸脱や肺うっ血・心原性ショック・腎前性腎不全を合併したCHIP症例の検討
窪田 龍二(JA愛知厚生連 豊田厚生病院 循環器内科)
- MO-39 重症感染症を合併した、虚血性心不全の1例
西田 裕明(済生会宇都宮病院 循環器内科)

14:40 ~ 15:55

メディカル一般演題7 石灰化

【座長兼審査員】 辻山 修司(広島総合病院)
明石晋太郎(浜田医療センター)

【コメンテーター兼審査員】
山口 浩士(山口浩士クリニック)

- MO-40 SVGグラフトにCoCr-EEs留置後、遠隔期にステント内再狭窄によるACSを発症した1例
清水 孝史(松江赤十字病院)
- MO-41 Rotawire通過に難渋した、LCx CTOを背景としたLAD ACS高度石灰化病変の1例
井ノ口安紀(富山赤十字病院 循環器内科)

- MO-42 Jeopardized collateralのdonor arteryであるLADに対して、Diamondback360での治療が有効であった1例
長嶺 竜宏(武蔵野赤十字病院 循環器科)
- MO-43 繰り返すIn Stent RestenosisにおいてDIAMONDBACK360 systemが安全かつ有効であった一例
陳 文瀚(嬉野医療センター)
- MO-44 高度石灰化のRCA病変に対してwire通過後もdevice通過困難で、偽腔を広げることでballoon通過、stent留置に成功した一例
西山 茂樹(埼玉石心会病院 循環器内科)
- MO-45 心不全を発症した維持透析患者の高度石灰化病変に対してPCIを施行した症例
野副 純世(済生会福岡総合病院)

16:00 ~ 18:00

メディカル一般演題8 EVT

【座長兼審査員】 篠崎 法彦(東海大学医学部)
弓場健一郎(徳島赤十字病院)

【コメンテーター兼審査員】
仲里 淳(沖縄県立中部病院)

- MO-46 外傷性急性膝窩動脈閉塞に対して後脛骨動脈からの逆行性アプローチ併用で治療に成功した1例
安田 幸一(医療法人 青仁会 池田病院 循環器内科)
- MO-47 発症から時間の経過した右膝窩動脈血栓塞栓症の1例
藤田 元博(福井県立病院 脳心臓血管センター 循環器内科)
- MO-48 Leriche症候群EVT後、2nd Session EVTでProximal BNSが変形した一例
古川正一郎(飯塚病院 循環器内科)
- MO-49 止血デバイスに関わる合併症の経験とその検討
山浦 誠(木沢記念病院 循環器病センター 循環器内科)
- MO-50 肺静脈ステント抜去時に断裂したステント断端が肺動脈へ迷入したが回収し得た一例
新井 順也(東京ベイ・浦安市川医療センター)
- MO-51 医原性腸骨動脈解離に対しバイアバーンVBXにてベイルアウトした1例
池永 寛樹(広島大学病院 循環器内科)
- MO-52 高度石灰化を伴う総腸骨動脈壱閉塞に対してVIABAHN VBXが有用であった1例
栗本 真吾(徳島赤十字病院)
- MO-53 石灰化結節による左総腸骨動脈狭窄にSMART stentを留置するも十分な拡張が得られなかった病変に対してバイアバンVBXが有効であった一例
多田 典弘(高松赤十字病院 循環器内科)
- MO-54 ステント内血栓性閉塞を繰り返す病変に対してVIABAHN留置が有効であったCLIの1例
中島 規雄(京都市立病院)
- MO-55 CERAB techniqueで血管内治療に成功したLeriche症候群の一例
小島 俊輔(東京ベイ・浦安市川医療センター)

プログラム 3日目

11月23日(土・祝) 第1会場

9:00 ~ 10:30

中継会場：近森病院

PCIライブ10：Physiology

- 【オペレーター】 西田 幸司(近森病院)
- 【OCT・IVUSコメンター】 菅根 裕紀(近森病院)
- 【カテ室責任者】 川井 和哉(近森病院)
- 【座長】 阿古 潤哉(北里大学)
田中 信大(東京医科大学八王子医療センター)
工藤 崇(長崎大学原爆後障害医療研究所)
- 【コーディネーター】 坂本 知浩(済生会熊本病院)
- 【コメンター】 藏満 昭一(小倉記念病院)
園田 信成(産業医科大学)
菊田 雄悦(福山循環器病院)
高島 浩明(愛知医科大学)
塩野 泰紹(和歌山県立医科大学)
民田 浩一(西宮渡辺心臓脳・血管センター)
片岡 哲郎(鹿児島医療センター)
山口 浩司(徳島大学病院)

【ミニレクチャー】

5分で分かるiFR ～エビデンスから新コンソールIntraSightまで～

大森 寛行(岐阜ハートセンター)

心筋シンチを臨床に活かす

高島 浩明(愛知医科大学)

共催：株式会社フィリップス・ジャパン
日本メジフィジックス株式会社

10:30 ~ 12:00

中継会場：新古賀病院

PCIライブ11：CTO

- 【オペレーター】 川崎 友裕 (新古賀病院)
【OCT・IVUSコメンター】 日比 潔 (横浜市立大学附属市民総合医療センター)
【カテ室責任者】 田代 英樹 (聖マリア病院)
【座長】 五十嵐康己 (時計台記念病院)
岡村 篤徳 (桜橋渡辺病院)
【コーディネーター】 岩淵 成志 (琉球大学)
【コメンター】 小池 明広 (福岡東医療センター)
道明 武範 (小倉記念病院)
城田 欣也 (松江赤十字病院)
石原 昭三 (耳原総合病院)
下地 顕一郎 (済生会宇都宮病院)
松尾 浩志 (八尾徳洲会病院)
岡崎 真也 (順天堂大学医学部附属順天堂医院)
渡部 友視 (鳥取大学医学部附属病院)

【ミニレクチャー】

新世代DESを比較した優越性試験：BIOSTEMI

梅地 恭子 (社会医療法人天神会 新古賀病院)

共催：日本ライフライン株式会社
株式会社カネカメディックス

12:10 ~ 13:10

ランチョンセミナー 14

PCI後のOptimal Medical Therapy -最新未来予想図速報-

- 【座長】 中尾 浩一 (済生会熊本病院)
【演者】

日本発、世界への発信STOPDAPT-2の知見から

道明 武範 (小倉記念病院)

What Can We Expect from the OPTIMA-AF Trial?

外海 洋平 (大阪警察病院)

共催：アボット バスキュラー ジャパン株式会社

13:20 ~ 14:50

中継会場：近森病院

PCIライブ12：CTO

- 【オペレーター】 村松 俊哉 (東京ハートセンター)
 【OCT・IVUSコメンター】 西田 幸司 (近森病院)
 【カテ室責任者】 川井 和哉 (近森病院)
 【座長】 濱寄 裕司 (おおたかの森病院)
 吉川 糧平 (三田市民病院)
 【コーディネーター】 塩出 宣雄 (広島市立広島市民病院)
 【コメンター】 野副 純世 (済生会福岡総合病院)
 堤 孝樹 (佐賀県医療センター好生館)
 田中 裕之 (倉敷中央病院)
 辻 貴史 (草津ハートセンター)
 牧口 展子 (北農会恵み野病院)
 小堀 裕一 (戸田中央総合病院)
 古財 敏之 (原三信病院)

共催：朝日インテックJセールス株式会社
 株式会社島津製作所

14:50 ~ 16:20

中継会場：新古賀病院

PCIライブ13：Calc. (Rotablator) ~ physiology ~

- 【オペレーター】 古賀 久士 (新古賀病院)
 【OCT・IVUSコメンター】 園田 信成 (産業医科大)
 梅地 恭子 (新古賀病院)
 【カテ室責任者】 園田 信成 (産業医科大)
 【座長】 上妻 謙 (帝京大学医学部附属病院)
 新家 俊郎 (昭和大学病院)
 松尾 仁司 (岐阜ハートセンター)
 【コーディネーター】 柴田 剛徳 (宮崎市郡医師会病院)
 【コメンター】 川上 将司 (飯塚病院)
 下村 光洋 (嬉野医療センター)
 吉田 敬規 (佐賀県医療センター好生館)
 高木 健督 (大垣市民病院)
 菅原 重忠 (公仁会大和成和病院)
 坂倉 建一 (自治医大附属さいたま医療センター)
 清水 紀宏 (砂川市立病院)
 福 康志 (倉敷中央病院)

【ミニレクチャー】**Wolverine™ for Complex Lesions**

黒木 一公 (宮崎県立延岡病院)

石灰化症例における機能的画像診断のアプローチ

藤本進一郎 (順天堂大学大学院医学研究科)

共催：ボストン・サイエンティフィック ジャパン株式会社
 富士フイルム富山化学株式会社

11月23日(土・祝) 第2会場

9:00 ~ 10:00

中継会場：近森病院

EVTライブ1：石灰化(SUPERA)

- 【オペレーター】 關 秀一(近森病院)
今井龍一郎(近森病院)
- 【カテ室責任者】 佐藤 友保(土谷総合病院)
- 【座 長】 越田 亮司(豊橋ハートセンター)
平野 敬典(済生会横浜市東部病院)
- 【コーディネーター】 宮本 明(総合高津中央病院)
- 【コメンテーター】 田山 信至(熊本医療センター)
山岡 輝年(松山赤十字病院)
嘉数 敦(豊見城中央病院)
守崎 勝悟(福岡徳洲会病院)
川本 健治(岩国医療センター)

【ミニレクチャー】

SUPERAステントの有用性

宇都宮 誠(東邦大学医療センター)

一番槍PAD2つかいやすくなりました

辛島 詠士(下関市立市民病院)

共催：センチュリーメディカル株式会社
株式会社カネカメディックス

10:00 ~ 11:00

中継会場：新古賀病院

EVTライブ2：ISR(レーザー)

- 【オペレーター】 横井 宏佳(福岡山王病院)
原口 和樹(新古賀病院)
- 【カテ室責任者】 土井 英樹(熊本労災病院)
- 【座 長】 全 完(京都府立医科大学附属病院)
山本 光孝(原三信病院)
- 【コーディネーター】 山本 義人(いわき市医療センター)
- 【コメンテーター】 鈴木 健之(東京都済生会中央病院)
剣田 昌伸(藤元総合病院)
楠本 三郎(佐世保総合病院)
深江 貴芸(長崎医療センター)
吉岡 亮(心臓病センター榊原病院)

【ミニレクチャー】

下肢レーザーの有用性

新谷 嘉章(上尾中央総合病院)

屈曲後の血管変形に伴ったアドバンス14LPの有用性

宮城 直人(浦添総合病院)

共催：株式会社フィリップス・ジャパン
Cook Japan株式会社

11:00 ~ 12:00

中継会場：近森病院

EVTライブ3：CLI

【オペレーター】 仲間 達也（東京ベイ・浦安市川医療センター）
緒方 健二（宮崎市郡医師会病院）

【カテ室責任者】 佐藤 友保（土谷総合病院）

【座 長】 宇都宮 誠（東邦大学医療センター大橋病院）
高岡順一郎（天陽会中央病院）

【コーディネーター】 中村 正人（東邦大学医療センター大橋病院）

【コメンテーター】 石川 敬喜（大分岡病院）
椿本 恵則（京都第二赤十字病院）
弓場健一郎（徳島赤十字病院）
丹 通直（カレスサッポロ時計台記念病院）
古山 正（九州大学病院）

【ミニレクチャー】

The role of Eluvia in femoropopliteal complex lesions

杉原 充（福岡大学病院）

共催：ボストン・サイエンティフィック ジャパン株式会社

12:10 ~ 13:10

ランチョンセミナー 15

【座 長】 上野 高史（久留米大学）

【演 者】

高出血リスク(HBR)症例へのPCIを考える

加治屋 崇（天陽会中央病院）

PCIにおける抗血栓療法～EvidenceとExperience～

門田 一繁（倉敷中央病院）

共催：第一三共株式会社

13:20 ~ 14:20

中継会場：新古賀病院

EVTライブ4：TRI

【オペレーター】 伊元 裕樹（福岡和白病院）
土井 英樹（熊本労災病院）

【カテ室責任者】 川崎 友裕（新古賀病院）

【座 長】 篠崎 法彦（東海大学医学部）
井上 直人（東京蒲田病院）

【コーディネーター】 小野原俊博（九州医療センター）

【コメンテーター】 大江 健介（聖マリア病院）
多田 典弘（高松赤十字病院）
矢成 亮介（福岡青洲会病院）
赤司 良平（長崎大学病院）
本里 康太（熊本労災病院）

【ミニレクチャー】

Radial EVT システム – R2Pの可能性–

西川 隆介（静岡県立総合病院）

共催：テルモ株式会社

14:20 ~ 14:50

DEBATE : EVT 編

激突！ in ARIA : 「パクリタクセル機器は危険 (Kasanos メタ解析論文を読み解く)」

【座 長】 中村 正人 (東邦大学医療センター大橋病院)

【演 者】

Pros 三井 信介 (済生会八幡総合病院)

Cons 横井 宏佳 (福岡山王病院)

14:50 ~ 15:50

中継会場 : 近森病院

EVTライブ5 : DCB

【オペレーター】 關 秀一 (近森病院)

今井龍一郎 (近森病院)

【カテ室責任者】 佐藤 友保 (土谷総合病院)

【座 長】 横井 宏佳 (福岡山王病院)

新谷 嘉章 (上尾中央総合病院)

【コーディネーター】 横井 良明 (岸和田徳洲会病院)

【コメンテーター】 市橋 成夫 (奈良県立医科大学)

仲里 淳 (沖縄県立中部病院)

隈 宗晴 (福岡東医療センター)

瀧波 裕之 (高松赤十字病院)

宮内 栄治 (川内市医師会立市民病院)

【ミニレクチャー】

世界初！日本専用 .014 Lutonix RX 5F DCB 新登場！

椿本 恵則 (京都第二赤十字病院)

Nakama's SCAART

仲間 達也 (東京ベイ・浦安市川医療センター)

共催：株式会社メディコン
ニプロ株式会社

15:50 ~ 16:50

中継会場：新古賀病院

EVTライブ6：Lesion Preparation

- 【オペレーター】 原口 和樹（新古賀病院）
杉原 充（福岡大学病院）
- 【カテ室責任者】 土井 英樹（熊本労災病院）
- 【座長】 緒方 信彦（上尾中央総合病院）
藤原 昌彦（岸和田徳洲会病院）
- 【御意見番】 宮下 裕介（長野赤十字病院）
- 【コメンテーター】 佐々木伸也（坂総合病院）
土井尻達記（大和成和病院）
原口 拓也（札幌心血管クリニック）
仲村 義一（ハートライフ病院）
上田 容子（福岡大学病院）

【ミニレクチャー】

私が思う"IN.PACT Admiral"の使い方～ Lesion Preparation を踏まえて～

伊元 裕樹（福岡和白病院）

共催：日本メドトロニック株式会社
株式会社カネカメディックス

16:50 ~ 17:50

中継会場：近森病院

EVTライブ7：TASC D

- 【オペレーター】 辛島 詠士（下関市立市民病院）
佐藤 友保（土谷総合病院）
- 【カテ室責任者】 關 秀一（近森病院）
- 【座長】 川崎 大三（森ノ宮病院）
末松 延裕（済生会福岡総合病院）
- 【御意見番】 浦澤 一史（時計台記念病院）
- 【コメンテーター】 木村 雅喜（京都第一赤十字病院）
滝村 英幸（総合東京病院）
中司 元（福岡東医療センター）
島田 健晋（倉敷中央病院）
久良木亮一（九州医療センター）

【ミニレクチャー】

Viabahn for SFA PAD

椿本 恵則（京都第二赤十字病院）

VBX stentgraft for Iliac PAD

伊元 裕樹（福岡和白病院）

共催：日本ゴア株式会社

11月23日(土・祝) 第3会場

9:00 ~ 10:30

Meet The Professor 2

PCI患者のための、私の一押し of 心血管イベント抑制剤 2019

【座長】 上野 高史 (久留米大学)
野出 孝一 (佐賀大学)

【演者】

GLP1 受容体作動剤

前村 浩二 (長崎大学)

SGLT2 阻害剤

佐田 政隆 (徳島大学)

アンギオテンシン受容体ネプリライシン阻害剤

筒井 裕之 (九州大学)

PCSK-9 阻害剤

上村 史朗 (川崎医科大学)

EPA

宮内 克己 (順天堂大学医学部附属順天堂東京江東高齢者医療センター)

ペマフィブラート

三浦伸一郎 (福岡大学)

10:30 ~ 12:00

本音で徹底討論、何でも ARIA

PCI患者の心血管イベント抑制のための OMT を追求する
ARIA-OMT-Debate 2019

【座長】 前村 浩二 (長崎大学)
伊莉 裕二 (東海大学)

【コメンテーター】 片山 敏郎 (かたやまハートケアクリニック)
嶋田 一郎 (しまだハートクリニック)
田名 毅 (首里城下町クリニック第一)
土井 理 (土井医院)
矢野 裕 (矢野循環器科内科クリニック)

1) PCI患者の高血圧治療に RDN は必要

【Pros】 岡村 圭祐 (福岡大学筑紫病院)

【Cons】 大屋 祐輔 (琉球大学)

2) PCI患者の脂質治療に PCSK-9 阻害剤は必要

【Pros】 伊莉 裕二 (東海大学)

【Cons】 上野 高史 (久留米大学)

3) PCI患者の糖尿病治療は SGLT2 阻害剤から始める

【Pros】 佐田 政隆 (徳島大学)

【Cons】 尾崎 行男 (藤田医科大学)

4) PCI患者にASAは必要

【Pros】	福本 義弘 (久留米大学)
【Cons】	新家 俊郎 (昭和大学)

5) 心房細動合併PCI患者 (12ヶ月以上) に抗血小板剤は不要

【Pros】	海北 幸一 (熊本大学)
【Cons】	上村 史朗 (川崎医科大学)

12:10 ~ 13:10

ランチョンセミナー 16

令和時代の新しい抗血栓療法 – AFIRE Studyがその扉を開く –

【座長】	廣畑 敦 (心臓病センター榊原病院)
【演者】	海北 幸一 (熊本大学)

共催：バイエル薬品株式会社

13:20 ~ 14:50

ドクター ARIA

– 研修医が挑む – 循環器疾患診断能力に挑戦

【総合司会】	岩淵 成志 (琉球大学)
【座長】	大屋 祐輔 (琉球大学) 前村 浩二 (長崎大学)
【アドバイザー&ジャッジ】	上村 史朗 (川崎医科大学) 北岡 裕章 (高知大学) 福本 義弘 (久留米大学)

下記の3施設の若手循環器医師チームが症例を提示します。
その症例の疾患の診断名や適切な治療法は何かということをクイズ形式で質問し、症例提示チーム以外の残りの2チームに解答してもらいます。
すべての症例提示後に、最優秀チームを決定します。
つまり、「ドクター ARIA」は、NHKの「ドクター .G」のような形式で行うコンペティションです。前回の「ドクター ARIA」ではオーディエンスの正答率はすべて50%未満で、3%という難問もありました。
ぜひ、あなたも会場にいらして一緒に難問に挑戦してみてください。

1. チーム西村 (京都第一赤十字病院)

小澤 孝明、西村 哲朗、松原 勇樹
「これはいったい!? CABG術後遠隔期に認められた特徴的な画像所見」

2. チーム吉田 (済生会福岡総合病院)

吉田 大輔、川平 悠人、樗木まどか
「広範前壁梗塞による低心機能を背景とした心不全加療に難渋した1例」

3. チーム岩野 (岡山大学病院)

岩野 貴之、駿河 宗城、山岡 英功
「全身に血栓症を繰り返し、心筋梗塞も発症した1例」

14:50 ~ 17:00

Interventionalistのための心臓CT研究会

14:50 ~ 16:10

症例検討

【Opening】 芹川 威 (福岡和白病院)

Case1

【座 長】 武田 義弘 (大阪医科大学)
仲田 浩章 (東京品川病院)

【症例提示】 加治屋 崇 (天陽会中央病院)
三枝 誠 (天陽会中央病院)

【当院ならこうする】 古閑 靖章 (大分県立病院)
西嶋康二郎 (大分県立病院)

Case2

【座 長】 上野 博志 (富山大学)
永田 真悟 (福岡和白病院)

【症例提示】 香月 俊輔 (九州大学病院)
濱崎 洋志 (九州大学病院)

【当院ならこうする】 進 智康 (東可児病院)
玉置 紘也 (東可児病院)

【コメンテーター】 盛重 邦雄 (松山赤十字病院)
野路 善博 (福井県立病院)
上原 裕規 (浦添総合病院)
江島 有望 (聖マリア病院)
松川 龍一 (福岡赤十字病院)

16:10 ~ 16:50

ディベートセッション PCIに心臓CTは必須か？

【座 長】 奥津 匡暁 (新東京病院)
山田慎一郎 (北播磨総合医療センター)

【肯定派】 下地顕一郎 (済生会宇都宮病院)

【肯定派サポーター】 山崎 慶太 (大阪大学)
増田 尚己 (上尾中央総合病院)

【否定派】 貞松 研二 (聖マリア病院)

【否定派サポーター】 藤本 善英 (千葉大学/君津中央病院)
田辺 正喜 (野崎徳洲会病院)

【Closing】 貞松 研二 (聖マリア病院)

11月23日(土・祝) 第4会場

9:00 ~ 10:30

**実践に基づく医療イノベーション研究会コラボレーション企画
革新的な医療機器開発を推進する国になるために必要な備えとは何か？**

【座長】 中村 正人 (東邦大学医療センター大橋病院)
鈴木 由香 (東北大学)

【演者】

医療機器規制に関する十年の変化

白土 治己 (医薬品医療機器総合機構)

循環器領域での医療機器開発の変化

池田 浩治 (東北大学病院 臨床研究推進センター)

ここ十年の医療環境の変化

中村 正人 (東邦大学医療センター大橋病院)

ここ十年の企業の考え方の変化

千秋 和久 (テルモ株式会社)

【パネリスト】 中崎 知道 (ミッドケープアンドカンパニー株式会社)
宮坂 強 (サムエルプランニング株式会社)

10:30 ~ 12:00

TWIns@ARIA

【座長】 岩崎 清隆 (早稲田大学)
挽地 裕 (佐賀大学)

【演者】

医療機器開発、効果的使用法の基盤となる非臨床試験の開発とTWIns 共同大学院の取り組み
岩崎 清隆 (早稲田大学)

冠動脈の虚血診断に用いる医療機器開発：難しい症例も診断できる新概念デバイス
中山 雅文 (早稲田大学大学院先進理工学研究科／戸田中央総合病院)

腸骨静脈ステントの開発へ向けた取り組み
志田 卓哉 (株式会社カネカ／早稲田大学医療レギュラトリーサイエンス研究所)

Prevent Endoleak: 新ステントグラフト開発に向けた実践と展望
東 隆 (東京女子医科大学)

膝前十字靭帯再建に用いる新治療機器開発：TWInsにおける実践
伊藤 匡史 (早稲田大学大学院先進理工学研究科／東京女子医科大学)

AIを用いた機器開発の現状と規制の動向
齋藤 正美 (医薬品医療機器総合機構／早稲田大学医療レギュラトリーサイエンス研究所)

12:10 ~ 13:10

ランチョンセミナー 17

腎デナベーションと共に目指す高血圧治療の更なる高み

- 【座長】 挽地 裕 (佐賀大学)
【演者】 藤原 昌彦 (医療法人徳洲会 岸和田徳洲会病院)

共催：大塚メディカルデバイス株式会社

13:20 ~ 17:40

心臓リハビリテーション@ARIA

日本心臓リハビリテーション学会・ARIA2019ジョイントシンポジウム

第1部：基調講演 (13:20 ~ 13:50)

- 【座長】 三浦伸一郎 (福岡大学)
【演者】

日本の心リハの現在・過去・未来

伊東 春樹 (榊原記念病院)

第2部：日本におけるHBCR (Home-based Cardiac Rehabilitation) を見据えて (13:50 ~ 16:00)

- 【座長(前半)】 折口 秀樹 (JCHO九州病院)
筒井 裕之 (九州大学)

【演者(前半)】

Home-Based Cardiac Rehabilitationとは

折口 秀樹 (JCHO九州病院)

スポーツ施設を利用した回復期心臓リハビリテーション

木村 穰 (関西医科大学)

遠隔心臓リハビリテーション

谷口 達典 (大阪大学)

IoTが拓くヘルスケアの近未来

山本 義春 (東京大学)

- 【座長(後半)】 大屋 祐輔 (琉球大学)
岡 岳文 (津山中央病院)

【演者(後半)】

地域を巻き込んだリハビリのための環境づくり

竹村 仁 (白杵市医師会立コスモス病院)

地域のリハビリ設備を活用した心臓リハビリテーション

勝田 洋輔 (福岡大学西新病院)

生活期のリハビリへの地域での取り組み

山下 亮 (熊本健康・体力づくりセンター)

第3部：症例をもとに考えてみよう (16:00～17:00)

「今ある資源を使ってできること」

「将来のかたち」

- 【座長】 藤見 幹大 (福岡大学)
田中 俊江 (福岡山王病院)
- 【スペシャルコメンテーター】 福本 義弘 (久留米大学)
- 【パネリスト】 石井亜由美 (徳島大学病院)
渡邊 洋子 (浜の町病院)
大里 浩之 (福岡山王病院)
萩尾 智子 (浜の町病院)
松崎 景子 (福岡大学西新病院)
前田加奈子 (福岡山王病院)
前原 雅樹 (金谷内科クリニック)
松田 拓朗 (福岡大学病院)

第4部：特別講演 (17:00～17:40)

- 【座長】 勝田 洋輔 (福岡大学西新病院)
横井 宏佳 (福岡山王病院)

【演者】

心リハの現場に不可欠な笑いとユーモア

住吉 徹哉 (榊原記念病院)

11月23日 (土・祝) 第5会場

9:00～12:00

インターベンション医のための医療経済塾 ～働き方改革も考える～

- 【座長】 田倉 智之 (東京大学大学院医学系研究科)
中尾 浩一 (済生会熊本病院)
- 【演者】 田倉 智之 (東京大学大学院医学系研究科)
蓋 若琰 (国立社会保障・人口問題研究所)

12:10～13:10

ランチョンセミナー 18

インターベンション医が考える心不全治療

- 【座長】 筒井 裕之 (九州大学)
- 【演者】 上妻 謙 (帝京大学)

共催：ノバルティス ファーマ株式会社 メディカル本部

13:20 ~ 14:50

中継会場：新古賀病院

Co-medical LIVE ~密着！カテ室～「カテ室は私たちが支えている！！」

EVT コメディカルライブ：TRI

- 【座長】 添田 禎之（福岡県済生会福岡総合病院）
小林 亮介（東宝塚さとう病院）
- 【コメンテーター】 山本 光孝（原三信病院）
岩岡麻里子（福岡和白病院）
久田 愛（佐世保総合医療センター）
小森田 翔（心臓病センター榊原病院）
白崎 頌人（倉敷中央病院）
柳田 開成（三菱京都病院）

14:50 ~ 16:20

中継会場：新古賀病院

Co-medical LIVE ~密着！カテ室～「カテ室は私たちが支えている！！」

PCI コメディカルライブ：Calc. (Rotablator)

- 【座長】 本田 浩一（国立病院機構 福岡東医療センター）
湯面 真吾（山口県済生会山口総合病院）
- 【コメンテーター】 守崎 勝悟（福岡徳洲会病院）
藪田 直樹（福岡輝栄会病院）
野口 陽平（福岡赤十字病院）
坂井 直哉（福岡徳洲会病院）
春名 雅人（大阪府済生会野江病院）
石橋 徹（土谷総合病院）

11月23日（土・祝） 第6会場

9:00 ~ 12:00

Master the Complex

－ Masterから学ぶTips&Tricks－

コース① 分岐部病変治療を極める

- 【座長】 挽地 裕（佐賀大学医学部附属病院）
- 【演者】 沼澤 洋平（足利赤十字病院）
道明 武範（小倉記念病院）

コース② スtent治療を極める

- 【座長】 栗山 根廣（宮崎市郡医師会病院）
- 【演者】 茂木 聡（浜松医科大学医学部附属病院）
宮崎 要介（山口大学医学部附属病院）

コース③ 複雑病変治療を極める

- 【座長】 大塚 頼隆（福岡輝栄会病院）
- 【演者】 松浦 広英（福岡赤十字病院）
大家 理伸（倉敷中央病院）

共催：ボストン・サイエンティフィック ジャパン株式会社

12:10～13:10

ランチョンセミナー 19

【座 長】 上村 史朗 (川崎医科大学)

【演 者】

インターベンション医が考えるPCSK9阻害薬の適応

水谷 一輝 (大阪市立大学)

PCSK9阻害薬で治療すべき患者は誰か? ～心血管イベントの連鎖～

國近 英樹 (済生会山口総合病院)

共催: サノフィ株式会社

13:20～14:50

PCSK-9i症例検討会

臨床医から学ぶPCSK9阻害薬の使い方

【座 長】 坂本 知浩 (済生会熊本病院)

塩見 紘樹 (京都大学医学部附属病院)

【演 者】 則松 賢次 (白十字病院)

岡井 主 (大阪市立大学)

住吉 晃典 (桜橋渡辺病院)

藤末昂一郎 (熊本大学病院)

瀬筒 康弘 (福岡山王病院)

11月23日(土・祝) 第8会場**コメディカルコース～臨床へ活かす耳学問～**

9:00～9:30

教育講演1 カテ室での"先読み"

【座 長】 上田 政尊 (久留米大学病院 臨床検査部)

【演 者】 鷗野 和代 (宮崎市郡医師会病院 看護科)

9:35～10:05

教育講演2 カテ室でのインシデントとその対策

【座 長】 鷗野 和代 (宮崎市郡医師会病院 看護科)

【演 者】 上脇美代子 (鹿児島医療センター 看護部)

10:10～10:35

教育講演3 エキスパート育成への取り組み

【座 長】 上脇美代子 (鹿児島医療センター 看護部)

【演 者】 坂井 直哉 (医療法人 徳洲会 福岡徳洲会病院 看護部 血管造影室)

10:40 ~ 12:00

ワークショップ1 "遠位橈骨動脈穿刺"とは??

- 【座 長】** 大江 健介 (聖マリア病院 循環器内科)
上田 政尊 (久留米大学病院 臨床検査部)
- 【演 者】** 大江 健介 (聖マリア病院 循環器内科)
薬師神早矢佳 (愛媛県立中央病院 看護部)
大塚 妙子 (聖マリア病院 看護部)
高松 幸子 (心臓病センター榊原病院 看護部)

13:20 ~ 14:00

教育講演4 被ばくを知る～自分を守るためにも～

- 【座 長】** 中村 義隆 (小倉記念病院放射線技師部)
- 【演 者】** 石橋 徹 (土谷総合病院 診療技術部 放射線室)

14:05 ~ 14:45

教育講演5 清瀬介助のイロハ

- 【座 長】** 清田 佳久 (熊本中央病院 臨床工学科)
- 【演 者】** 工藤 友和 (国家公務員共済組合連合会千早病院 臨床検査科)

14:55 ~ 15:35

教育講演6 FFRとResting indexを究める

- 【座 長】** 吉岡 徹 (心臓病センター榊原病院 臨床工学科)
- 【演 者】** 伊藤 朋晃 (小倉記念病院 検査技師部工学課)

15:40 ~ 17:00

ワークショップ2 Imaging session ~イメージングデバイスをどう臨床に活かすか~

- 【座 長】** 吉岡 徹 (心臓病センター榊原病院 臨床工学科)
福山 信隆 (浦添総合病院 ME科)
- 【演 者】** 古谷 一貴 (山口大学医学部附属病院)
白崎 頌人 (倉敷中央病院 臨床検査技術部)
西田 純士 (広島市立安佐市民病院 臨床工学室)
宮田 圭 (愛媛県立中央病院 医療機器管理室)
守永 敏弥 (福岡和白病院 臨床工学科)

11月23日(土・祝) 第9会場

9:00 ~ 9:50

コメディカル一般演題1 症例報告

- 【座長兼審査員】 石川 敬喜(大分岡病院)
小池 明広(国立病院機構 福岡東医療センター)
- 【コメンテーター兼審査員】
渡邊 紀晶(総合病院庄原赤十字病院)

- CO-1 Possible recoil phenomenon after stent-graft implantation for iliac artery rupture
綱木 達哉(豊橋ハートセンター 放射線部)
- CO-2 左総腸骨静脈の変異(Spur)を血管内超音波で診断できた症例
小森園真也(川内市医師会立市民病院 医療技術部 臨床工学課)
- CO-3 血管内イメージングにより病変形態が明確になった一例
椎原 大介(東京警察病院 臨床生理検査科)
- CO-4 開心術後の心原性ショックに対してヘパリン使用量を減量して使用したIMPELLAの1症例
安藤 優(医療法人徳洲会 名古屋徳洲会総合病院 ME室)
- CO-5 ST上昇型急性心筋梗塞の心臓カテーテル治療中に脳梗塞を合併した一症例
中原三佐誉(社会医療法人緑泉会 米盛病院 CE課)

9:55 ~ 10:45

コメディカル一般演題2 Imaging

- 【座長兼審査員】 古財 敏之(原三信病院)
吉田 敬規(佐賀県医療センター好生館)
- 【コメンテーター兼審査員】
芹川 威(福岡和白病院)

- CO-6 IVUSガイドEVARにおける侵襲性の検討 - 造影剤使用量および被ばく線量について -
安藤 翔(名古屋徳洲会総合病院 放射線科)
- CO-7 IVUSにおけるステントリンクの観察
橋本 大輔(福岡市民病院)
- CO-8 スペクトラルCTによる急性冠症候群に対する心筋灌流評価
池上 耕生(みなみ野循環器病院 放射線科)
- CO-9 心臓CTを用いた洞結節動脈走行把握の検討
森岡 裕司(国家公務員共済組合連合会共済病院 放射線部)
- CO-10 経カテーテル的左心耳閉鎖術におけるMDCT活用方法の検討
綱木 達哉(豊橋ハートセンター 放射線部)

10:50 ~ 12:00

コメディカル一般演題3 デバイス

【座長兼審査員】 多田 典弘 (高松赤十字病院)
山口 浩司 (徳島大学病院)

【コメンテーター兼審査員】
伊藤 朋晃 (小倉記念病院 検査技師部工学課)

CO-11 当院におけるVA-ECMO導入症例からみたCPA～VA-ECMO開始時間の有用性
横家 大樹 (医療法人徳洲会 名古屋徳洲会総合病院 ME室)

CO-12 血管内視鏡挿入時のYコネクターにおける止血バルブの性能評価
富田 雅之 (三重大学 医学部附属病院)

CO-13 プチイノベーション！聴診補助気泡緩衝材『聴診アップ！』
石北 直之 (国立病院機構 渋川医療センター 臨床研究部)

CO-14 止血時間短縮は慢性期にも閉塞予防できているか？
杉本とも子 (医療法人伯鳳会 はくほう会 セントラル病院 看護部)

CO-15 遠位橈骨動脈穿刺専用デバイスでの止血時間短縮は？
杉本とも子 (医療法人伯鳳会 はくほう会 セントラル病院 看護部)

CO-16 SATAKE・HotBalloonカテーテルのBalloon内圧による焼灼効果についての検討
長瀬 弘行 (一宮市立市民病院 臨床工学室)

CO-17 Corindus社のCorPath GRXシステムの導入およびロボットPCI(R-PCI)の症例経験について
山本 泰範 (高邦会 福岡山王病院 診療技術部 ME)

13:20 ~ 17:00

九州CVTの会@ARIA

～末梢血管疾患診療を支えるコメディカル検査の現状を学ぶ～

【座長】 中島 晴伸 (済生会みすみ病院)
中野 明子 (福岡山王病院)

【演者】

心血管病診療に活かすエコーテクニック
小田代敬太 (九州中央病院循環器内科)

CTによる血管評価
坂本 和翔 (福岡山王病院診療技術部放射線室)

末梢動脈疾患 (PAD) 診療における皮膚還流圧 (SPP) 測定の重要性
高谷 篤義 (株式会社カネカメディックス マーケティング室)

【ハンズオン講師】 森 隆之 (ハートラボ)
小島真由美 (福岡市民病院)

共催：九州CVTの会

MEMO

MO-01 NSTEMIにおける責任病変での、冠動脈内心電図のST上昇と冠動脈周囲炎症の関係

○住野 陽平, 杉山 知代, 金地 嘉久, 星野 昌弘, 山口 正男, 羽田 昌弘, 三澤 透,
平野 秀典, 野上 開, 上野 弘貴, 角田 恒和

土浦協同病院

冠動脈周囲の炎症は動脈硬化の進展と関連があると報告されている。我々は冠動脈CTで冠動脈周囲炎症を評価し、NSTEMI責任病変の冠動脈内心電図ST上昇と関連があるか検討した。

対象は冠動脈CT後にCAGを行ったNSTEMI126症例である。冠動脈周囲脂肪織のCT減衰を測定し炎症の指標とした。CAG時の冠動脈内心電図でST上昇を認めた群(STE群)とそれ以外(non-STE群)に分類した。STE群は全体の35.7%で、責任病変の冠動脈周囲炎症は有意にSTE群で高かった(-65.9 vs -71.6 HU; $p=0.032$)。3.2年のフォローアップでSTE群はnon-STE群に比して心血管イベント発生率が高い傾向があった(15.2% vs 4.9%, Log-rank $p=0.052$)。

冠動脈周囲の炎症はNSTEMI患者において、心血管イベント発生率の高い患者の予測に役立つ可能性が示唆された。

MO-02 冠動脈CTでのプラーク所見に対する微小血管抵抗指数と冠血流予備能の影響

○羽田 昌浩¹, 星野 昌弘², 野上 開¹, 上野 弘貴¹, 堀江 知樹¹, 三澤 透¹,
住野 陽平¹, 山口 正男¹, 金地 嘉久¹, 杉山 知代¹, 角田 恒和¹

¹土浦協同病院 循環器内科

背景

冠動脈CT(CTA)での不安定プラークが、微小血管抵抗指数(IMR)と冠血流予備能(CFR)に与える影響は知られていない。今回FFRで有意狭窄が否定された病変でのCTAによるプラーク所見がIMRやCFRに与える影響を評価した。

CTAと侵襲的生理学検査(FFR, CFR, IMR)が行われ、 $FFR>0.80$ の107病変を対象とした。CTAにて、低吸収プラーク(LAP)などのプラーク性状の評価を行った。生理学的指標とプラーク性状の関連を調べた。

結果

$CFR<2.0$ と $IMR>25$ はそれぞれ24、40病変にて認められた。 $IMR>25$ では有意にLAPの頻度が高かった。一方、CFRでは2群間に差を認めなかった。また、LAPはIMR高値の独立した予測因子で、さらにLAPが $IMR>25$ の有意な独立した予測因子であった。

結論

CTにおける不安定プラークはCFRではなく、IMRと関連している。

MO-03 Real-world adverse event reportを用いた第一世代および第二世代薬剤溶出性ステント留置後のステント血栓症に関する比較検討

○光武 良亮

医薬品医療機器総合機構 医療機器審査第一部

<背景>

薬剤溶出性ステント（DES）留置後のステント血栓症は非常に稀だが、重篤な有害事象のひとつである。今回、我々は有害事象症例報告を用いて、第一世代および第二世代 DES のステント血栓症発生症例の比較検討を行った。

<方法>

2004年7月から2019年8月の期間中に計2556報のステント血栓症報告が医薬品医療機器総合機構に提出された。1977症例がARC定義におけるdefiniteステント血栓症に該当し、1376例の第一世代DES、601例の第二世代DES留置症例が含まれていた。

<結果>

第二世代DESでは、第一世代DESと比較し、早期ステント血栓症の報告が多く（79.5% vs 55.4%）、超晩期ステント血栓症の報告は少なかった（6.2% vs 29.7%）。ステント血栓症発生後の院内死亡率は、両群間で同等であった（15.0% vs 12.4%）。

MO-04 冠動脈CTで評価される冠動脈周囲の炎症や血管、プラークの性状評価がFFRに与える影響○星野 昌弘, 杉山 知代, 金地 嘉久, 山口 正男, 羽田 昌浩, 住野 陽平, 三澤 透,
平野 秀典, 上野 弘貴, 野上 開, 角田 恒和

土浦協同病院 循環器内科

目的

動脈周囲の炎症が心臓死に関与するとの報告がされている。冠動脈CTによる炎症や、血管全体やプラークの解析も含めて、FFRとの関与を今回検討した。

方法

187例の安定狭心症患者のLAD病変を対象とした。冠動脈CTにおける冠動脈周囲の炎症やプラーク、血管評価の行われている患者で、FFRを予測する因子を検討した。

結果

冠動脈周囲の炎症の中央値は、-73.0で、FFRは0.77であった。炎症が高い群で、男性が多く、CTにおけるfibro-fatty areaやプラークバーデンが大きく、whole vessel lumen volume/target vessel total cardiac massも低い結果であった。これらの所見は、FFR < 0.75を予測するのに漸増的に有意に予測能を上昇させた。

結論

冠動脈CTによる冠動脈周囲の炎症と血管、プラーク評価は漸増的にFFRの低下を予測する。

MO-05 冠動脈CTによる冠動脈周囲の炎症の評価と冠攣縮性狭心症の関係

○上野 弘貴, 星野 昌弘, 野上 開, 堀江 知樹, 住野 陽平, 羽田 昌浩, 三澤 透,
山口 正男, 金地 嘉久, 杉山 知代, 角田 恒和

土浦協同病院 循環器内科

背景：冠攣縮が18F-FDG PET/CTで評価した冠動脈周囲脂肪の炎症と関連し、冠動脈CT (CTA)による冠動脈脂肪組織減衰(PCATA)は心臓関連死亡率と相関することが報告されている。本研究ではPCATAと冠攣縮性狭心症(VSA)における関連性を検討した。

方法：VSAが疑われアセチルコリン負荷試験(Ach-test)とCTAを施行した87名を対象とした。PCATAはCTAの平均CT減衰値(-190～-30HU)によって評価した。Ach-testによりVSA群と非VSA群に分類し、多変量解析を行いVSAの予測因子を導いた。

結果：41名がVSA群に分類された。ROC分析では、RCAとLADのPCATAがVSAに有意な予測因子であった。ロジスティック回帰分析では、RCA-PCATAがVSAの独立した予測因子であった。

結論：RCA-PCATAは冠攣縮と関連している可能性がある。

MO-06 前下行枝の特発性冠動脈解離が保存的加療にてspiral dissectionを来したためPCIを施行した1例

○鯨岡 健, 蘆田 欣也

北部地区医師会病院

症例は41歳女性、排便後に突然胸痛が出現し当院搬送となった。心電図でV2-6 ST上昇と心エコーで前壁中隔 asynergy があり緊急CAGを施行した。LAD解離を認めたが#7に限局しTIMI3 flowだった。tortuousでhinge motionもあるため保存的加療を行った。CPKは来院時peakで速やかに正常化した。胸部違和感は残存していた。冠動脈造影CTで解離進行を認めCAG再検した。#6-7.spiral dissectionを認めPCIを施行し、IVUSでtrue lumen wiringを確認しDESを留置して症状は消失した。6か月後に胸部違和感を訴え、解離再発はなかったがstent fractureを認めPCIを施行している。以降は心筋虚血所見を認めない。以上、特発性冠動脈解離に対し保存的加療で解離が進行しPCIを施行した1例を経験したので文献的考察も含め報告する。

MO-07 特発性冠動脈解離 (SCAD) に対し re-entry 形成術を行い、半年後に IVUS/OCT で観察し得た一例

○長谷川 新, 田中 昭光, 石黒 宣夫, 中村 真幸, 吉岡 真吾, 安藤みゆき, 青山 英和,
加藤 千雄, 亀谷 良介

名古屋徳洲会総合病院 循環器内科

X年Y月61歳女性が救急外来受診し、STEMIと診断された。

緊急でCAGを行ったところ左前下行枝#8に閉塞を認めたためPCIに移行。血栓吸引後にIVUSで確認したところSCADを認めた。Wolverine2.0*10mmでre-entry形成を行いTIMI3となった。その後の経過は良好であり術後7日で退院。

半年後にCAGを行ったところ、double barrelとなっていたもののflowは開存していた。#8近位部の狭窄が解除されており真腔は前回よりも拡張していた。

SCADは治療方針に関しては未だ議論を分かるところであり、stent留置やPOBAなどPCIによる合併症も報告されている。今回のようなSTEMI症例ではcutting balloonによるre-entry形成も一つの手段になりうると考えられる。またIVUSやOCTでの所見を交えSCADの治療方針について考察する。

MO-08 CAGでintactだった患者が3ヶ月後にAMIで帰ってきた

○巷岡 聡, 中野 正紹, 野副 純世, 大井 啓司, 長友 大輔, 末松 延裕, 久保田 徹

福岡県済生会福岡総合病院

特に既往の無い46歳男性。X年X月から安静・労作を問わない一過性の胸痛を主訴に近医を受診。PPIが開始され、その後症状は軽快したが狭心症の除外目的に後日当院外来を受診した。当院で施行した冠動脈CTでLAD Seg6の狭窄が疑われCAGを施行したが、有意狭窄無く症状は非心原性胸痛と判断して終診とした。その後PPIは内服終了となり症状の再燃無く経過していたが、CAGから3ヶ月後に同様の胸痛が出現し、症状が持続するため当院救急外来を受診した。心電図でV46のST上昇を認めCAGを施行した。その結果LAD Seg6の中等度狭窄とLAD Seg8の完全閉塞を認め、両部位にPCIを施行した。IVUS/OFDIからはSeg6の解離が疑われた。3ヶ月の期間を経て再発したSCADの可能性が高いと考えられた。初回のCAGで診断をできなかった示唆に富む症例であり、SCAD再発に関しての考察も交え報告する。

MO-09 原因検索に目下難渋している若年心筋梗塞の1例

○皆月 隼, 加門 辰也, 廣瀬 和俊, 桐山 皓行, 齊藤 暁人, 菊池 宏信, 清末 有宏,
小寺 聡, 安東 治郎, 小室 一成

東京大学医学部附属病院 循環器内科

症例は本学学生の21歳男性。既往は小児喘息のみで喫煙歴、心疾患家族歴はなし。授業中に胸部絞扼感を自覚し健診センターを受診。心電図で広範なST上昇を認め、ACSが疑われ当院を受診。心臓超音波検査で局所壁運動低下を認め、緊急CAGを施行。CAGで#6に完全閉塞を認めPCIを施行。IVUSでは著明な血栓像を認めたが、plaque rupture像、解離像は認めず。IVUS挿入し吸引でTIMI3を得た。若年かつplaque ruptureがなくステント留置はせず。翌日の再造影でTIMI3 flowであったが、IVUS、OCTで原因を特定できなかった。冠動脈塞栓症精査目的の造影CTで肺塞栓症が検出された。経過は良好で退院となるも、現在まで血栓性素因、アレルギー疾患、シャント疾患は検出されず塞栓症の原因は特定できていない。原因不明の動静脈塞栓症を合併した若年男性の1例を文献的考察と共に発表する。

MO-10 診断治療に難渋した非動脈硬化性急性心筋梗塞の一例

○芝崎 太郎, 萩原 卓思, 谷 昂大, 岩崎 司, 西山 茂樹, 柳澤 亮爾, 佐藤 孝宏,
入江 忠信, 荒巻 和彦, 小路 裕, 飯田 隆史, 池 信平, 山根 正久

埼玉石心会病院 循環器内科

症例は35歳女性、出産7日目の夜に胸痛が出現したが1時間で改善した。翌日、再度胸痛が出現したため前医を受診してECGでST上昇を認めAMIの疑いで紹介となった。転送時には症状は軽快していた。CCTAでは冠動脈に狭窄を認めなかったが逸脱酵素の上昇とTTEで前壁中隔壁運動が低下しておりAMIの診断で入院となった。硝酸剤投与で良好に経過していた。5病日に病態評価のためCAGを行った。LCAの造影の際にLMTからLADにGrade Fの解離を認めた。LCXにガイドワイヤー挿入してサスケなどを用いるもLADの再灌流ができず、緊急CABGとなったが術後血行動態が維持できず、PCPS挿入してLVAD挿入目的で近医に転院となった。本症例は病歴やCTから冠攣縮やSCADを念頭に保存的に経過をみてCAGを行ったが前述の様な経過をたどった。診断治療に難渋した非動脈硬化性AMIの一例を経験したので報告する。

MO-11 TAVI+OPCAB術後に上行大動脈解離を合併した一例

○和田 輝明¹, 松尾 好記¹, 西 貴弘¹, 嶋村 邦宏¹, 湯崎 充², 本田賢太郎²,
久保 隆史¹, 西村 好晴², 赤阪 隆史¹

¹和歌山県立医科大学 循環器内科, ²和歌山県立医科大学 心臓血管外科

症例は84歳女性。股関節手術時にASを指摘された。術後4年後に労作時呼吸困難が出現し、高度AS、心房細動を認めたため、当科に紹介となった。冠動脈造影にてLMT 50%、LAD #6:75%、#7:75%、LCX #11:90%、LAD FFR 0.74、LCX FFR 0.90であった。STS score 13.4%と高リスクであり、TAVI+OPCABを施行した。LITAが細く、SVG-LADバイパスを行った後、肺静脈隔離術、左心耳閉鎖術を行い、TF-TAVI(Sapien 3 26mm)を施行した。術後1日目単純CTにて異常所見なく、術後8日目造影CTにて偽腔開存型大動脈解離(Stanford A, DeBakey II)を認め、準緊急手術を施行した。SVG吻合部にエントリーを認め、上行置換術を行った。今回TAVI+OPCAB術後に上行大動脈解離を合併した一例を経験したため報告する。

MO-12 Valve migrationをCertitudeシースでbail outできた経大動脈アプローチTAVIの一例

○福田 幸弘, 吉富 勇輝, 新田 和宏, 須澤 仁, 池永 寛樹, 宇都宮裕人, 石橋 堅,
栗栖 智, 木原 康樹

広島大学 大学院医系化学研究科

症例は61歳男性。X-5年1月に臍腎同時移植が施行。大動脈弁狭窄症と診断され、ステロイド長期間服用のためTAVIが選択された。弁輪面積545mm²、周囲径84mmだった。移植臓器の虚血が危惧され、経大動脈アプローチSAPIEN3 29mmが選択された。デリバリーシステムが留置位置に到達時には、TAVI弁とバルーンマーカーがずれていた。1回目拡張時、バルーン遠位側のみが拡張し、TAVI弁は大動脈側にmigrationした。TAVI弁の上端をCertitudeシースで押さえながら、バルーンをTAVI弁内に引き込み、2回目の拡張を行った。このときTAVI弁が大動脈弁に固定された。弁輪部にバルーンマーカーを合わせ、3回目の拡張を行った。Valve migrationをCertitudeシースでbail outできた経大動脈アプローチTAVIの一例を報告する。

MO-13 大動脈二尖弁に対する治療の検討

○志村 徹郎, 山本 真功, 山口 遼, 足立 優也, 加納 誠士, 細羽 創宇, 角野 聡,
大川 育秀, 村田 哲哉, 鈴木 孝彦

豊橋ハートセンター

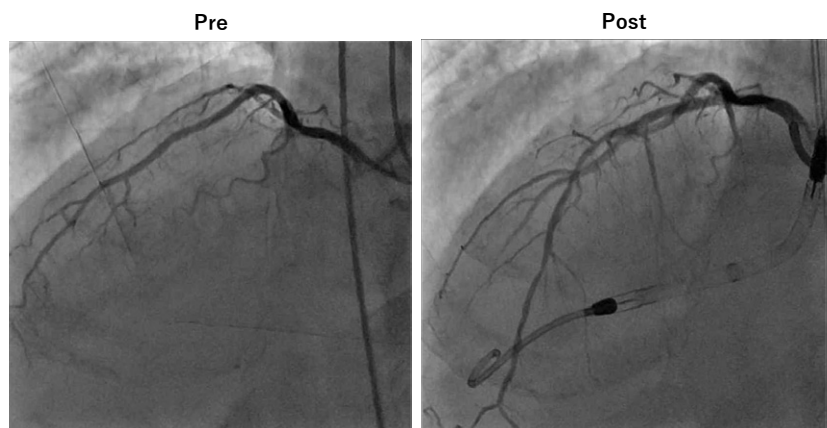
重症大動脈弁狭窄症に対する経カテーテル的大動脈弁留置術 (TAVI) は、多くの臨床試験の結果から外科手術困難、あるいは高リスクと判断された症例における標準的治療となりつつある。しかし、中には先天的形態異常である大動脈二尖弁を有する患者もおり、二尖弁に対する TAVI は、その形態学的特徴と治療成績が明らかでないことから敬遠されてきた。現在ではデバイスの進歩と国際的な多施設共同試験の結果から二尖弁に対する TAVI は三尖弁に対する TAVI と同様に良好な成績を得ることが可能であると報告されており、本邦でも増加傾向にある。しかし、依然として二尖弁に対する TAVI 弁の種類とサイズ選択には議論の余地が残されている。当院で施行した二尖弁に対する TAVI 症例のうち、術前後で CT 撮影可能であった全 7 症例に関して CT 計測による術前戦略が術後成績に与えた影響について検討を行ったので、文献的考察を含め議論したい。

MO-14 完全内臓逆位患者の急性前壁心筋梗塞による心原性ショックに対して IMPELLA 2.5 を留置して PCI を行なった 1 例

○菅根 裕紀, 今井 龍一郎, 西田 幸司, 山本 哲史, 川井 和哉

社会医療法人近森会近森病院 循環器内科

68 歳男性。2 時間続く胸痛とショックにて当院へ緊急搬送となった。12 誘導心電図で右胸心を疑う所見を認めたため、四肢および胸部誘導を逆にして再度記録したところ右側前胸部誘導で ST 上昇を認めた。胸部レントゲン写真では右胸心と肺水腫を認めた。心エコーでも右胸心が確認され、左室前壁に広汎な壁運動低下を認め、肝臓が左上腹部に存在することも確認された。以上より、完全内臓逆位患者と診断した。IMPELLA 2.5 を留置し、冠動脈造影を行うと左前下行枝 #6 に 100% 閉塞を認め、同部に対して PCI を行なった。peak CPK=7700 IU/dl であったが、第 2 病日には IMPELLA を離脱することが可能で、良好な経過を辿った。今回我々は完全内臓逆位患者の急性心筋梗塞による心原性ショックという非常に稀な状況に対して IMPELLA 補助下に PCI を行なった症例を経験したので、文献的考察を加えこれを報告する。



MO-15 ACSに伴う急性左心不全で発症した、高度石灰化を伴う左冠動脈主幹部+3枝病変に対してImpella2.5補助下のProtected PCIを施行し良好な転機を辿った一例

○吉田 千春, 小岩屋 宏, 柴田 剛徳

宮崎市郡医師会病院 循環器内科

66歳男性、維持透析中。胸痛で前医へ搬送され心電図でaVR、V1-3のST上昇、トロポニンI陽性を認めACSと診断された。左心不全の為IABP補助下に施行した冠動脈造影検査で高度石灰化を伴う左主幹部+3枝病変を認めた。BiPAP及びCHDFによる心不全加療後当院転院となった。

当院心臓外科と協議の結果、開胸手術はハイリスクの為PCIの方針となった。急性左心不全、低心機能、高度石灰化病変へのデバルキングを要するComplex PCIでありIMPELLA 2.5補助下にPCIを行った。LMT～LADにPTCRA、RCAにOASでのlesion modification後にEESを留置した。第2病日IMPELLAを抜去し、心不全加療後自宅退院となった。

高度石灰化、左主幹部+3枝病変のACSに伴う急性左心不全後、低心機能のComplex PCIをIMPELLA補助下に安全に行えたため報告する。

MO-16 VF Stormに対してV-A ECMO挿入下にPCIを施行して救命に成功した一例○藍原 和史, 金井 杏奈, 菅野 幸太, 石橋 洋平, 長坂 崇司, 小保方 優, 高間 典明,
小坂橋紀通, 倉林 正彦

群馬大学 医学部附属病院 循環器内科

症例は60歳代前半の女性。心不全を合併した下壁の亜急性心筋梗塞であり、心エコーではEF 25-30%程度の低心機能であった。IABP留置後にCAGを施行、RCA#3 99%、LAD#6 100%の2枝病変であった。責任病変であるRCAに対してPCI(R-ZES 3.5x26mm留置)を施行。第3病日にVF Stormとなり、V-A ECMO挿入を行った。CAGでRCAのステント開存は良好であり、残存虚血解除目的でLADのCTOに対してPCIを施行した。順行性アプローチでワイヤー通過に成功し、U-SES 2本(3.5x24mm, 2.5x38mm)留置して良好な血流を獲得した。以降は致死性不整脈出現なく、補助循環装置の離脱に成功した。今回、虚血性心筋症を基礎とするVF Stormに対してV-A ECMO挿入下にPCIを施行して救命に成功した一例を報告する。

MO-17 話題のImpellaの挿入についての注意点～こんなことがありました～

○田中 昭光¹，長谷川 新¹，石黒 宣夫¹，中村 真幸¹，吉岡 真吾¹，安藤みゆき¹，
青山 英和¹，加藤 千雄¹，亀谷 良介¹，大橋 壯樹²

¹名古屋徳洲会総合病院 循環器内科，²名古屋徳洲会総合病院 心臓血管外科

Impella が国内に導入されてもうすぐ2年経過する。心臓のポンプ機能を大きくサポートするカテーテル器具として注目され、どんどん使用されるようになってきている。PCPS → PCI を必要とする AMI に対する LV unloading や重症虚血性心疾患時の PCI のサポートのためには是非挿入したいデバイスである。

13Fr. と比較的挿入しやすいとはいうものの、自験例でいくつか挿入に難渋したことや挿入に際し陥ったトラブルがあり、それについて提示し、その対処法について検討してみた。是非この経験を皆で共有したい。

MO-18 側枝閉塞を避けるためにIVUS guideとOCT guideを用いた、Lotus root appearance(LRA)を認めるCTOの2症例の比較

○千田 有紗, 平沼 永敏, 藤井 隆, 大橋 佳隆, 原口 知則, 佐々木義浩, 野田 怜,
絹谷 洋人, 今田 宙志, 渡邊 信寛

赤穂市民病院 循環器科

症例1: RCA#3のLRA。IVUSにて、1st wireが通過したlumenと#4AVを分枝するlumenが異なるため、IVUS guideで2nd wireを#4AVにcross、そのlumenから#4PDが分岐していることを確認。Crusadeで3rd wireを#4PDまでcrossし、#4PD方向へstenting、KBTを行い、最終造影で#4AV、#4PDともにTIMI3flowであった。症例2: LAD#6のLRA。1st wireをLAD本幹へ通し、OCTにてD1が本幹と異なるlumenから分岐していた。2nd wireでD1を保護、cutting balloonで前拡張。D1入口部の隔壁が割れており、そこに3rd wireをD1へ通過。LAD本幹にstentingし、最終造影でD1の血流が保たれていた。LRAに対するPCIでは、imagingが側枝保護に有用である。

MO-19 医原性冠穿孔に対しGRAFTMASTERを留置しOFDIで経時的に観察した一例

○井戸 貴久, 田邊 弦, 芝原 太郎, 長瀬 大, 小野 大樹, 山田 雄大, 鈴木 圭太,
山浦 誠, 高橋 茂清, 青山 琢磨

木沢記念病院 循環器病センター 循環器内科

症例は70歳代男性。夜間に胸部絞扼感を自覚し狭心症を疑われ当院紹介となった。冠動脈CTにて冠動脈狭窄疑われ、CAG施行し右冠動脈へPCIを行う方針とした。病変部のIVUS所見は高度石灰化を伴う偏心性病変でデバイス不通過や拡張不良が想定された。Cutting Balloonにて低圧から段階的にindentationを確認しballooningを加えBP-SES(3.5*24)を留置。その後血管外漏出を認めた。様々な方法で止血を試みたが、結果的にGRAFTMASTERにてbail-outに成功しPCIを終了した。PCI直後、及びフォローアップ時においてGRAFTMASTER留置部分をOFDIにて評価し検討した。時に経験する冠穿孔においてGRAFTMASTERでの止血は必要となり得る手技であり、その際OFDI画像所見を含めた報告は少なく、経時的に評価し検討し得た症例を経験したので報告する。

MO-20 OCTで見たHIT症例の考察

○小林 克行, 多田 美帆, 藤野 祐介, 新居田登三治

柏厚生総合病院

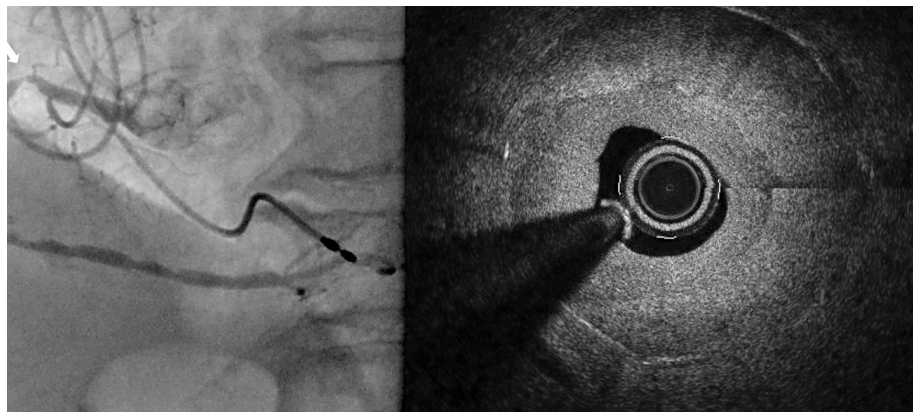
HIT 症例を急性期と慢性期に OCT し、その結果急性期の OCT 画像では高輝度で一部不均一な構造物を認め白色血栓だけではない様に思えた。通常1か月の OCT では neointima で cover されはじめているが HIT 症例では neointima で cover されている部位が確認出来ない程の残存血栓 (中等度の輝度であり混合血栓様) を認めた。この血栓は OCT 施行時に distal に embori する程であった。その他 HIT が疑われた症例に関しても OCT を行っており通常より多量の血栓が急性期には認められた。結論としては、HIT 症例が疑われた場合には早急にヘパリンからアルガトロバンの投与に変更し、末梢までの flow が得られれば多少の狭窄・閉塞があっても PCPS や IABP による support を使用し手技を終了とすることが大切だと思われる。

MO-21 Hinge motion部のステント再狭窄に対し、薬剤溶出性バルーンで治療後、再々狭窄を来した一例：OCT imagingによる考察

○石田 弘毅¹, 藤吉 和博¹, 石田 三和¹, 阿古 潤哉², 猪又 孝元¹

¹北里大学 北里研究所病院 循環器内科, ²北里大学 医学部 循環器内科学

85歳男性。2年前脊柱管狭窄症の術前冠動脈造影で右冠動脈 #1 に 90% 狭窄を認め、ベアメタルステントにて治療された。1年後の冠動脈造影時、ステント留置部の hinge motion (HM) 部位に再狭窄を認め、薬剤溶出性バルーンで治療を行った。今回冠動脈造影を施行したところ、HM 部にステント再々狭窄を認め、OCT を行くと、2層性のプラークを伴う狭窄を認めた (図)。1層目のプラークは、ステント内腔の片側に偏位しており、前回治療後の OCT でもその傾向が認められていた。同部位に対しエベロリムス溶出ステントを留置し、治療を行った。



HM 部のステント再狭窄率は高いと報告されているが、その治療法に関しては確立したものがない。バルーン治療の際、病変の拡張の偏りが、再々狭窄の原因の一つとなる可能性が考えられた。今回 HM 部のステント再々狭窄に関して OCT 所見から、これを考察し報告する。

MO-22 バイパスグラフトの早期閉塞にも関わらず、心筋虚血が改善していた1例

○堀中 遼, 土方 伸浩, 中山 雅文, 小堀 裕一, 内山 隆史

戸田中央総合病院 心臓血管センター内科

症例は70代男性。15年以上前に労作性狭心症にてLADに対してPCIが施行され、その後ステント内再狭窄を繰り返し3枚重ねでステントが留置されていた。典型的な労作時胸痛を繰り返すためCAGを施行した所、対角枝に99%狭窄とLADに中等度狭窄を認めた。LADのiFRは0.75と高度虚血を示したため、LADと対角枝に対する冠動脈バイパス術（左内胸動脈を対角枝、LADの順にsequential吻合）を施行した。術後に労作時胸痛は消失したが冠動脈CTにてLADへのバイパス吻合が確認できず、手術から2ヵ月後にCAGを施行した。左内胸動脈から対角枝へ還流はしていたが、LADへの直接的な還流は認めなかった。しかし、再度測定したLADのiFRは0.89でFFRは0.87と心筋虚血の改善を認めていた。グラフトの早期閉塞症例においても心筋虚血の再評価が重要であることが示唆された1例を経験したので報告する。

MO-23 IVUSガイドのWiringによりBail outに成功した医原性の右入口部冠動脈解離の一例

○下永 貴司, 坂井 拓海, 重原 幹生, 宮本 翔伍, 住元 庸二, 木下 晴之, 市川 織絵,
岡 俊治, 杉野 浩

独立行政法人 国立病院機構 呉医療センター 循環器内科

症例は88歳女性、右冠動脈（#2-75%, #3-90%, #4AV-90%）に待機的PCIを施行した。左橈骨動脈より6Fr Launcher AL1.0を選択したがEngageに難渋した。右冠尖内でガイディングを操作中、突然除脈、血圧低下を来した。造影確認では右冠動脈起始部から解離し血流途絶していた。心原性ショックとなりPCPS、IABPを挿入、7Fr Heartrail JR4.0に変更しPCIを再開した。Wiringを試みたが真腔を確保できなかったため、意図的に偽腔にwiringしIVUS（NavifocusWR）を挿入したところ、解離は右冠尖より生じていた。IVUSで真腔へのentryを確認しながらwiringに成功した。最終的にEESを二本留置しbail outに成功した。医原性冠動脈解離を来しショックを呈したが、bail outに成功した1例を経験したため報告する。

MO-24 スtent留置に伴う冠動脈血腫が逆行性に進展し処理に難渋した1例

○田邊 弦, 山浦 誠, 芝原 太郎, 長瀬 大, 小野 大樹, 山田 雄大, 鈴木 圭太,
井戸 貴久, 高橋 茂清, 青山 琢磨

木沢記念病院 循環器病センター 循環器内科

症例60歳代女性。LCX midの高度狭窄に対してPCIを行った。遠位部の対照血管径3mm程度であり、2.5mmのDESを留置した。IVUSを行うとstent遠位/近位部の両者に血腫形成を認めた。CBを用いて開窓を試みたが開窓できず、近位部に血腫を覆うようにDESを追加留置した。しかしさらに血腫は進展し、やはり開窓できず遂にはLMTへ進展を認めた。LMTには偏心性の石灰化プラークを認め、開窓には成功したが、最終的にLMTにculotte stentを必要とした。LADへの血腫の進展は防ぐことはできたが、LCXの側枝/末梢に血腫は進展しており、TIMI2で終了、術後CK2000程度まで上昇した。

冠動脈血腫の対処法としては、CBでの開窓、血腫を十分覆うようにstent留置などがあげられるが、本症例ではいずれも不成功であった。冠動脈血腫の対処法についてエキスパートの先生方の意見を拝聴したい。

MO-25 冠動脈損傷に対し塞栓用コイルを使用した際にマイクロカテーテル内で変形してしまった2例

○鈴木 圭太, 青山 琢磨, 高橋 茂清, 井戸 貴久, 山浦 誠, 田邊 弦, 山田 雄大,
小野 大樹, 芝原 太郎, 長瀬 大

木沢記念病院 循環器内科

症例は70台の女性と80台の女性。いずれも左前下行枝に対するPCIを行っている際にprotect wireでjailしている対角枝を損傷し、coil emboliを試みた。

1例目ではコイルは透視で確認できないほどに延伸されており、3本のwireに絡めることで抜去したが、変形したコイルは冠動脈内に一部残存した。2例目は血管内にコイルの一部を押し出したが、マイクロカテーテル内に変形したコイルが残存しているためか全てを留置できず、数回wireで押し出したところ留置することが可能であった。

冠動脈の損傷はそれほど多い合併症ではなく、中でもコイルの変形という合併症は多く経験するものではない。またbail outの方法も他の合併症とは発想が異なる可能性が高い。そのため再現実験、文献的考察を加え報告する。

MO-26 冠動脈拡張症が原因で急性心筋梗塞を発症し、多量の血栓の処理に難渋した3例

○西原 大裕, 藤井 千尋, 林 和菜, 辻 真弘, 内藤 貴教, 重歳 正尚, 田淵 勲,
下川原裕人, 宗政 充, 松原 広己

国立病院機構 岡山医療センター 循環器内科

症例1は88歳男性。右冠動脈が拡張、血栓像を伴う#3の完全閉塞に対して緊急PCIを施行、IVUSで血管径6mmで多量血栓を認めた。血栓吸引を繰り返し、薬剤溶出性ステントを留置、TIMI 1で手技を終了。術後抗凝固療法を行い、第15病日にCAG施行し、flow改善を認めた。

症例2は92歳女性。右冠動脈が拡張、血栓像を伴う#1の完全閉塞に対してPCIを施行、IVUSで血管径8mmで多量血栓を認めた。血栓吸引とバルーン拡張を繰り返したが、TIMI 1で手技を終了。

症例3は45歳男性。右冠動脈が拡張、血栓像を伴う#2の完全閉塞に対してPCIを施行、IVUSで血管径7mmで多量血栓を認めた。血栓吸引を繰り返し、薬剤溶出性ステントを留置、TIMI 3で手技を終了できた。冠動脈拡張症は高率に心筋梗塞を発症し、血管径が大きいためPCIに難渋することが多い。治療に難渋した3例を文献的考察を含め報告する。

MO-27 6Fr システム PCI におけるエクステンションカテーテルを用いた血栓吸引の有効性

○則松 賢次¹, 吉本 圭介², 松岡 優太¹, 佐光 英人¹

¹白十字会 白十字病院, ²出水総合医療センター 臨床工学科

ACS に対する PCI はガイドライン上、TRI が推奨されているが、血管径や血管蛇行の問題で 7Fr シースの挿入や 7FrGC の engage が困難なケースがある。しかしながら、6Fr 対応の血栓吸引デバイスは吸引性能に限界があり、エクステンションカテーテルを用いた血栓吸引が有効であったとの報告が過去に散見される。当院においてエクステンションカテーテルでの血栓吸引を行う際は、通過性や柔軟性に優れる GUIDEPLUS[®] を主に選択しており、安全に吸引可能であった症例を数例経験した。Y コネクター側から陰圧をかけるため、GC 内での血栓の取りこぼしや air の引きこみに注意を払う必要があるが、既存の血栓吸引カテーテルによる血栓処理が困難な場合は、エクステンションカテーテルを用いた吸引システムは有効な選択肢と思われ、エクステンションカテーテルの吸引性能を検証した体外実験結果と併せて、当院での経験症例を報告する。

MO-28 ACS にて緊急 PCI 施行直後に早期ステント血栓症を発症した 1 例

○児玉 翔, 早川 溪吾, 東 真伊, 鍵本美奈子, 加藤 真吾, 井口 公平, 福岡 雅浩, 福井 和樹

神奈川県立循環器呼吸器病センター

症例は 80 歳男性。胸痛にて搬送され ACS と診断、アスピリン 162mg 内服し、rRA より DtoB 短縮のため診断を 6Fr IL3.5 にて RCA から LCA の順で施行した。#7:99% を確認、プラスグレル 20mg を内服した。IVUS 上血栓を確認し、3.0mm の ZES を dilact stenting。stent prox に protrusion を認めたが、TIMI3 であり終了とした。ICU 入室後胸痛再燃し CAG 施行、stent prox より完全閉塞しており IVUS 上多量の血栓を認めた。perfusion balloon で long inflation し TIMI3 を確認、IABP 留置とした。術後 18 日目に独歩退院された。本症例ではプラスグレル内服後約 8 分後にはステント留置しており、SAT の原因は抗血小板薬の効果不足と考えた。抗血小板薬服用のタイミングも念頭におきマネージメントをすることが肝要と考えた。

MO-29 汎血球減少症を合併した左冠動脈主幹部高度狭窄による心不全症例

○佐藤 輝紀, 鈴木 智人, 小野 優斗, 関 勝仁, 飯野 健二, 渡邊 博之

秋田大学 大学院 医学系研究科 循環器内科学

60歳台男性, 骨髄異形成症候群にて骨髄移植予定だった. 易疲労感を自覚し血液内科に入院したが, 心電図にて前胸部誘導におけるST低下と陰性T波を認め, 心エコー検査で前壁中隔の壁運動低下, EF 41%と低下し心不全を呈していた. 冠動脈造影にてLMTに90%狭窄を認めた. 白血球 $500/\mu\text{l}$, Hb 7.3g/dl, 血小板 1.6 万/ μl と汎血球減少を認め骨髄移植を要する一方, 低心機能では移植困難とされ, 血行再建が必要だった. DAPTの忍容性を考慮しstent-less PCIの方針とした. 2.5mmバルーンで前拡張, 3.0mmスコアリングバルーンで追加拡張, 3.0mmDCBで拡張して手技を終了した. 最終造影はLMT 50%狭窄であり, 心機能改善を認めた. PCI症例における血球減少ならびにその機能異常の合併は重要な問題であり, 考察を含めて報告する.

MO-30 high take off型RCAのSTEMIに対して、入口部外に位置したILカテからマイクロカテーテルサポート下にエクステンションカテーテルを導入し良好なバックアップがえられた一例○菊池 宏信, 加門 辰也, 廣瀬 和俊, 桐山 皓行, 齊藤 暁人, 清末 有宏, 小寺 聡,
安東 治郎, 小室 一成

東京大学 医学部 附属病院

冠動脈起始異常は起始のパターンによりカテーテルのengageに難渋することがある。本症例は70歳男性のinf STEMIでhigh-take off型のRCAであった。ガイドカテーテル(GC)は6F Heartrail IL 3.5を入口部付近に位置させ、マイクロカテーテル(MC)に通した0.014 inchガイドワイヤ(GW)で入口部を通過した。GW、MCを進めることで、エクステンションカテーテル(EC)を安定して入口部まで進めることが可能であった。屈曲が強かったが、バックアップは良好でDESを留置し終了した。ILカテーテルは大動脈壁との接地面が多く、定位置を維持しやすいため、engage不能の場合にも前述の方法でECを持ち込むことにより安定した手技が可能となったと考えた。異なるタイプの起始異常でGCのエンゲージが困難な場合にも応用可能な方法であり、手技の詳細を含め報告する。



MO-31 左回旋枝慢性完全閉塞病変の治療戦略に悩んだ一例

○重永豊一郎, 菅野 晃靖, 中山 未奈, 松本 祐介, 郷原 正臣, 岩田 究, 小村 直弘,
石川 利之

横浜市立大学附属病院 循環器内科

症例は57歳男性。LCxCTOに対する再治療目的に紹介。OM分岐部からPL分岐部までの病変で側副血行路は心尖部からのdirect connectionのみ。逆行性アプローチを考えたがLMからステント留置となるようなびまん性病変がLADに存在していたため、先にDCAでデバルキングを行いLAD osからステントを留置、後日CTOを治療。まず順行性にIVUSガイドでpunctureして進めたが、通過できず逆行性アプローチにスイッチ。SUOH03が通過するも心拍動が強く逆行性ワイヤーの操作は困難だった。再度順行性ワイヤリングを試みたところ#13へ通過。PLへのワイヤリングに難渋したが、PLから#13に通過した逆行性ワイヤーをスネアで捕捉してexternalizationを成立させた。ステント留置を行い、合併症なく手技終了。事前のDCAがCTO再治療の際に有効であった症例を経験したため報告する。

MO-32 難治性心不全に対するLITA吻合部を含むLAD CTOの1例

○門脇 心平, 近江 晃樹, 枝村 峻佑, 横山 美雪, 禰津 俊介, 菊地 彰洋, 佐藤 陽子,
桐林 伸幸, 菅原 重生

日本海総合病院

症例は80歳代女性。ICMの急性心不全で他院入院。繰り返す心不全増悪に対し、LAD CTOへの血行再建が必要と考えられ、当院心臓血管外科へ転院。LITA-LADバイパス施行したが、確認造影でLITA閉塞しており、LAD CTOに対しPCIとした。腎機能不良であり、MCのtip injectionによる選択的対側造影とした。Antegrade approachとし、taperedしたentryから石灰化を指標にcorsair+ARAMISでpenetration開始。CTO内のDxへ通過したため、corsairブジ—後、Crusade type Rに変更しXTRでLAD本幹へ通過させた。LITA吻合部から再度閉塞していたが、血栓閉塞が疑われsionで通過可能であった。DxにDCB、LADはLITA吻合部も含めStent留置した。LITA吻合部を含むLAD CTO症例につき報告する。

MO-33 バイパス血管閉塞によるSTEMIに対し、native coronary arteryへの治療を行った一例

○橋本 政史, 中橋 卓也, 内山 勝晴

高岡市民病院

症例は78歳の男性。約1年前にNSTEMIで救急搬送され、緊急冠動脈造影でRCA #1 CTO, LMT 50%, LAD #6-7 90%, LCx#11 99%の3枝病変を認めた。LCxに対しPCIを施行し、残存病変については、他院でCABG (LITA-LAD、SVG-D1、SVG-RCA) を施行された。

今回は発熱を主訴にかかりつけ医を受診し、心電図でST上昇を認め当院に救急搬送された。冠動脈造影では、SVGが吻合されているRCA#4PDが近位部で閉塞していた。グラフト経由の治療が困難と判断し、緊急でnative coronary arteryへのPCIを施行した。RCAは閉塞起点の同定が困難であり、retrograde approachで治療を行った。

緊急で複雑な手技を要した症例であり、検討いただきたく症例提示する。

MO-34 グラフト不全のRCA-CTOを含むACSの1例○寺村 真範, 藤井 将人, 篠田明紀良, 葛籠 大地, 市橋 敬, 石原 弘貴, 佐藤 大祐,
前田 拓哉, 田中 伸享, 寺本 智彦

一宮西病院 循環器内科

症例はCABG(RITA-LAD, LITA-LCX, Ao-RA-#4PD)既往のある53歳女性。UAPの診断で緊急CAGを施行、#1:CTO, #5:90%, #7:CTO, #9:90%, #11-13:90%, RITA:開存, LITA:閉塞, RA-#4PD:99%であり、LMT-LCXがUAP責任病変と考え、LMT-LCXにステント3本留置。翌月RCA-CTOのdonor arteryである#9へステント留置。さらに翌月RCA-CTOへPCI施行。#1～3の屈曲したlong CTOに対して#9 distalからのepicardial channelを用いた両方向アプローチ、ナックルワイヤーでrCARTが成立、完全血行再建に成功した。Retro channelの選択、両方向からのワイヤリングに工夫を要した高難度のRCA-CTOを含むcomplexなACS症例であり提示する。

MO-35 逆行性アプローチでbailoutした右冠動脈亜閉塞の1例

○佐藤 孝宏, 小路 裕, 谷 昂大, 萩原 卓思, 岩崎 司, 西山 茂樹, 柳澤 亮爾,
入江 忠信, 芝崎 太郎, 荒巻 和彦, 飯田 隆史, 池 信平, 山根 正久

埼玉石心会病院 循環器内科

症例は47歳男性。労作時に咽頭から左前腕の違和感を自覚し冠動脈CTにて右冠動脈(RCA) #2 99-100%の所見あり当院へ紹介となった。心臓カテーテル検査にてRCA#2 99%狭窄で左回旋枝より主なcollateralを認めた。Caravel MC / SUOH03 → XT-R でchannel通過を試みたが通過せずtotalとなり対側造影でも末梢の情報が得られないためretrograde approachへ移行した。中隔枝経由でSUOH03が通過しCaravel MCも閉塞部遠位へ通過させ、kissing wire techniqueでSIONがretrogradeに通過した。ガイディングカテーテル内でrendezvousさせたCorsair Proを順行性に通過させ、SYNERGY 3.5x28mmを留置し良好な結果を得られた。亜閉塞病変が閉塞した際の対応について考察した。

MO-36 マイクロカテーテル通過困難で難渋したレトログレードアプローチの一例

○舩田 一哲, 嘉祥 敬国, 田村 淳史, 自閑 昌彦, 中島 貫太, 平井 英基, 松岡 俊三

宇治徳洲会病院 心臓血管内科

76歳男性。胸痛にて受診。精査後RCA CTOのPCI施行し不成功。今回2回目のPCIで入院した。
#1末梢までの閉塞で側副血行路は(1)SB → PD(2)AC → PL(3)HL → PL。
1回目はアンテで偽腔に迷入した。レトロは(1)でワイヤー通過し、チャンネル拡張後コルセア、カラベルはPDまで通過した。モーグルシナーは#3中間まで進んだ。ここからワイヤー操作したが通過せず終了した。
2回目アンテは前回同様。レトロは(1)(2)でワイヤー通過しなかった。(3)はSUOH03で通過したがカラベルはPL末梢までであった。GladiusでCTO入口まで進め、Reverse CARTでワイヤー通過した。trapもマイクロ進まず、ガイド内でランデブーしアンテよりコルセアを#3まで進めた。
最後にステント留置し終了した。チャンネル穿孔認めアンテ/レトロ両方からコイル塞栓し止血した。
難渋した一例を経験し報告する。

MO-37 三枝CTO病変に対してPCIでの血行再建に成功した一例

○杉山 拓史¹, 小野 翔也¹, 長尾 萌子¹, 巴 崇¹, 河邊 篤彦¹, 星合 愛¹,
上間 貴子¹, 堀江 康人¹, 杉村 浩之¹, 安 隆則¹, 景山 倫也²

¹獨協医科大学日光医療センター, ²那須赤十字病院

2016年糖尿病性腎症のため透析導入し、他院で維持透析を行っていた。心電図異常と心エコーで壁運動低下を認めたため冠動脈造影を行い、右冠動脈(RCA) #2に慢性完全閉塞(CTO)を認め、左前下行枝(LAD)#7および左回旋枝(LCX)#11/#13にもCTOを認めた。御本人と家族にCABGを勧めたが、その時点では薬物療法を希望された。2018年6月に転倒により右大腿骨頸部を骨折し、人工骨頭挿入術を施行した。術後に50m歩行するとECGのV5/V6でST低下するためリハビリテーションが進まない状態であり、2018年7月に当院に紹介となった。再度、CABGを勧めたが拒否のため、PCIの方針となった。まずRCAのCTOに対して治療し、その数ヶ月後にLAD、続いてLCXへのPCIを行い、全て血行再建することができたおかげで順調にリハビリテーションも進み、無事に自立歩行できるまで回復した。

MO-38 亜急性心筋梗塞に僧帽弁逸脱や肺うっ血・心原性ショック・腎前性腎不全を合併したCHIP症例の検討

○窪田 龍二, 白井 義憲, 伊藤 亮太, 足立健太郎, 堀 仁美, 羽賀 智明, 豊 陽祐,
藤田 雅也, 大橋 大器, 金子 鎮二, 篠田 政典

JA愛知厚生連 豊田厚生病院 循環器内科

86歳女性。1週間前からの体調不良で当院受診。受診時ショックバイタル・肺鬱血を認め、心電図・エコーより僧帽弁逸脱による高度僧帽弁逆流(MR)を合併した亜急性下後側壁心筋梗塞と診断した。LVEFは51%、Cre 3.08mg/dlと腎前性腎不全も認められた。当院ではImpella・Mitraclip共に使用できない為Swan-Ganzカテーテル・IABPで管理。腎機能考慮しCAGは施行せず補液と薬物療法を施行。腎機能は改善したがMRと肺鬱血は悪化。第14病日にCAG施行しRCA#4AV/PD・LAD#7に90%、LCX#11 100%の三枝病変を認めた。外科手術は高リスクで患者も希望されず、第16病日LADとLCXにPCI施行。虚血解除後から慎重に強心剤を併用しつつIABP離脱を図り、第21病日IABP抜去。その後も高度MR残存したものの心不全は徐々に改善。長期リハビリの後無事退院した。

MO-39 重症感染症を合併した、虚血性心不全の1例

○西田 裕明, 下地 顕一郎, 醍醐 恭平, 大畑 孝憲, 三浦 佑介, 須藤 究, 岩堀 浩也,
森 健支, 八島 史明, 横田 裕之, 上野 耕嗣, 野間 重孝

済生会宇都宮病院 循環器内科

74歳男性。腸腰筋膿瘍などの重症感染症を発症し当院総合内科に入院となった。入院中に急性心不全を発症し、循環器内科にコンサルト。虚血ベースの心不全と診断し後日CAGを施行、高度石灰化を伴うRCA CTO、LADのびまん性高度狭窄を認めた。CABGを検討したが、ADLはベット上、意識レベルはJCS10程度、重症感染症の合併もあり外科と協議の結果、2期的にPCIの方針とした。薬剤治療と並行しながらLADにPCI施行、その後RCA CTOのPCIを行った。J-CTOscore 4点と難易度は高く、途中両方向からのknuckle wire techniqueを用い完全血行再建に成功した。術後の経過は良好であり、半年後のCAGでは問題を認めず。心エコー上も治療前に認めていたasynergyは消失した。何よりリハビリを問題なく行う事ができ、現在は独歩で外来通院され、心不全の発症なく経過している。

MO-40 SVGグラフトにCoCr-DES留置後、遠隔期にステント内再狭窄によるACSを発症した1例

○清水 孝史, 城田 欣也, 古原 聡, 辻本 大起, 岩崎洋一郎, 春木 伸彦, 石井 裕繁,
井上 義明

松江赤十字病院

症例は78歳男性。狭心症の診断で、28年前にCABGを施行、7年前にSVGグラフト入口部にCoCr-DESが留置されている。留置後1年後の再造影で再狭窄なく経過観察されていた。今回、胸痛を主訴に受診、ACSの診断で、再造影を施行、SVGのステント内に99%狭窄を認めた。バルーンで前拡張し、IVUSで病変観察を行ったところ、高度石灰化病変を認めた。Wolverineで拡張を試みるが通過せず、ScoreFlexは通過も破裂したため、ロータブレーターを使用し石灰化病変を切削した。再度Wolverineを拡張し、良好な拡張が得られDCBを拡張し、手技を終了とした。第1世代DESのポリマーなどによる慢性炎症が遠隔期のステント内再狭窄を引き起こすことは報告されているが、これから遠隔期を迎える第2世代DESの遅発性再狭窄でしかも、ロータブレーターを要する高度石灰化を伴うものは報告が少なく報告する。

MO-41 Rotawire通過に難渋した、LCx CTOを背景としたLAD ACS高度石灰化病変の1例

○井ノ口安紀, 大島 央, 北川 直孝, 勝田 省嗣, 賀来 文治

富山赤十字病院 循環器内科

症例は83歳女性。STEMIの診断で緊急CAGを施行。LCx os CTO、LAD seg7 99% delayでありLADに対しPCIを施行。sion blueで病変を通過するも、高度石灰化病変でありマイクロカテや小径バルーンは病変を通過できず。Tornusも通過困難であり、さらに病変でスタックした。最終的には病変内にcaravelをwedgeさせ、そこでRotawireをドリリングすると病変distalへwireが通過した。その後1.25→1.75mm burrで病変を切削したがslow flowと著明なST上昇を認め、最終造影でもslow flowが残存した。ACS症例でのRotorの使用はcontroversialだが、LCxがCTOであった本症例ではCABGが妥当であった可能性もある。burrサイズアップのslow flowも反省すべき点であり、その治療戦略をご検討頂きたい。

MO-42 Jeopardized collateralのdonor arteryであるLADに対して、Diamondback360での治療が有効であった1例

○長嶺 竜宏, 長瀬 将, 三井健大朗, 大方信一郎, 渡辺 敬太, 佐川雄一郎, 宮崎 亮一, 増田 怜, 金子 雅一, 原 信博, 中村 知史, 永田 恭敏, 野里 寿史, 足利 貴志

武蔵野赤十字病院 循環器科

症例は61歳男性、虚血性心筋症による心不全で当院緊急入院となった。CAGにて、#2 CTO, #6 90%狭窄を認め、RCAへはseptal branchからgrade3の側副血行を認めた。LADに対してのPCIを施行した。Rt.TRA JL4 6Fを使用し、ワイヤークロス後、OCTを施行すると全周性の高度石灰化病変を認めた。Diamondback360で病変部をablationし、良好なlesion preparationが行えた。NSEで前拡張を行い、Synergy 3.5x24mmを留置した。後拡張を追加し、合併症なく手技終了となった。

Jeopardized collateralのdonor arteryに対してのPCIは通常ハイリスクであるが、Diamondback360を使用することでslow flow/no reflowを来すことなく治療を行えた症例を経験したので報告する。

MO-43 繰り返すIn Stent RestenosisにおいてDIAMONDBACK360 systemが安全かつ有効であった一例

○陳 文瀚¹, 下村 光洋¹, 福田 侑甫¹, 柿本 洋介¹, 山元 美美¹, 柴田 剛徳², 挽地 裕³

¹嬉野医療センター, ²宮崎市郡医師会病院, ³佐賀大学医学部附属病院

86歳男性。近医でX-15年にRCA #1,2にBare metal stent、X-10年にRCA #2 ISRにTaxus Liberte stent、X-4年にRCA #1 ISRにNobori stent、X年3月にRCA #1 ISRにDCBにて加療歴のある患者。X年6月のCAGでRCA #1のISRを認めたため当院へ紹介。X年8月にRCA #1 ISRに対してOCTガイド下でDIAMONDBACK 360を用いて、stuckなくlesion modificationを行い良好な拡張を得ることができ、DCBによるstentless PCIで手技を終了した。治療前のMSAが1.54mm²であったが治療後のMSAが5.51mm²まで拡張ができた。今後同システムがISR病変において有効で安全なDeviceになり得る可能性がある。

**MO-44 高度石灰化のRCA病変に対してwire通過後もdevice通過困難で、偽腔を広げること
でballoon通過、stent留置に成功した一例**

○西山 茂樹, 谷 昂大, 岩崎 司, 萩原 卓志, 柳澤 亮爾, 佐藤 孝宏, 小路 裕,
芝崎 太郎, 飯田 隆史, 入江 忠信, 荒巻 和彦, 池 信平, 山根 正久

埼玉石心会病院 循環器内科

症例は73歳男性、透析患者。CAGで高度石灰化を伴う3枝病変を認めた。本人の希望でまずRCAへPCI方針となった。SIONBLACKで病変を通過するもマイクロカテーテルはConus B.にanchorをかけても全く通過しなかった。そこでConquest pro 12であえて病変入り口から偽腔に迷入させて、マイクロカテーテルの先端を楔入させてそこからXT-Rをknuckleにして偽腔を病変遠位部まで進め、マイクロカテーテルを通過させてから偽腔を1.5mmバルーンで拡張した。その後にそのバルーンを真腔に再度進めると通過させることに成功したために拡張し、その後バルーンを順次サイズアップして最終的にステント留置することに成功した。ローターブレードが不可欠かと思われた高度石灰化、デバイス不通過症例に対してあえて偽腔を広げること
で石灰化病変をローターブレードなしで治療に成功したために報告する。

MO-45 心不全を発症した維持透析患者の高度石灰化病変に対してPCIを施行した症例

○野副 純世

済生会福岡総合病院

前腕シャントの出血トラブルに対して加療中の70歳、男性。急性心不全を発症し、心電図変化も認めため、緊急CAGを施行した。高度石灰化を伴った3枝病変を認め、Seg6 99% delayに対して緊急PCIを施行した。1.75mm burrでRotablatorを施行することで、Cutting balloon 2.5mmでの拡張に成功した。2.75mm NC balloonで前拡張後にstent留置を行い、良好な開存を得ることができた。
心不全改善後にSeg2 99%, Seg3 99%の高度石灰化病変に対して、PCIを施行した。1.5mm burrにてRotablator施行後のIVUSでもcalcified noduleの所見を認め、2.0mm burrにsize upした。Slow flowのためにIABPの挿入が必要となったが、Scoreflex NC 3.0mmでの拡張に成功した。

MO-46 外傷性急性膝窩動脈閉塞に対して後脛骨動脈からの逆行性アプローチ併用で治療に成功した1例

○安田 幸一, 古賀 敬史, 神園 悠介, 東福 勝徳, 池田 大輔

医療法人 青仁会 池田病院 循環器内科

【症例】18歳、男性。【主訴】左下肢痛。【病歴】X年7月、交通事故後の左膝窩動脈閉塞疑いで当科紹介。血管造影で膝窩動脈閉塞を認め治療。順行性ワイヤーは偽腔迷入し、エコーガイド下に後脛骨動脈穿刺。この結果ワイヤーが病変を容易にクロスし、IVUSで真腔通過を確認。血栓吸引後に残存狭窄を2mm、5mmのバルーンで拡張し終了。第10病日に上膝動脈末梢の遅発性出血に対しペリプラスTPコンビセットを使用し止血術を行い、第27病日に独歩退院した。【考察/結語】膝窩動脈閉塞による下肢切断率は33～100%と報告され、敏速有効な再建が要される。患者年齢は若く長期結果への配慮も求められる。膝窩領域はnon stent zoneでありワイヤー真腔通過が重要であったが、後脛骨動脈穿刺の併用で偽腔拡大を避けて治療成功に至った。逆行性アプローチは急性膝窩動脈閉塞の治療オプションとなり得るかもしれないと考え報告する。

MO-47 発症から時間の経過した右膝窩動脈血栓塞栓症の1例

○藤田 元博, 高橋 勇樹, 加藤 大雅, 藤野 晋, 小島 信子, 山村 遼, 野路 善博,
山口 正人, 青山 隆彦

福井県立病院 脳心臓血管センター 循環器内科

【症例】60歳代男性。【主訴】右下肢痛。【現病歴】2か月前より右下肢疼痛を認め、近医で対症療法となったが改善しなかった。X年7月20日前医を受診し、右足趾のチアノーゼと右膝窩動脈以遠の脈拍触知不良を認め、下肢閉塞性動脈硬化症の疑いで当科紹介となった。造影CTにて右膝窩動脈閉塞を認め、7月25日EVTを施行した。しかし手技中に造影剤によるアナフィラキシーショックを発症し、投薬による血行動態安定後に閉塞部をバルーン拡張して終了した。その後外来で追跡していたが、8月30日再診時に右足趾壊死を認め、同日当科入院となった。【既往歴】発作性心房細動、高血圧症、脂質異常症。【生活歴】喫煙1日10本、40年間。【経過】血管エコーでは右膝窩動脈以遠の完全閉塞を認めた。ステロイド、抗ヒスタミン薬の前投薬を行い、9月4日再EVTを施行した。血行再建に成功し、膝関節切断を回避し得た。

MO-48 Leriche 症候群EVT後、2nd Session EVTでProximal BNSが変形した一例

○古川正一郎¹, 庄島 耀子¹, 前園 明寛¹, 吉田 賢明¹, 大賀 泰寛¹, 高原 勇介¹,
川上 将司¹, 稲永 慶太¹, 松元 崇², 井上修二郎¹

¹飯塚病院 循環器内科, ²飯塚病院 心臓血管外科

症例は74歳男性。Leriche 症候群に対して、ハイブリッド手術（CIA-EIA スtent＋左CFA 内膜摘除術＋左F-BK バイパス）後、さらに半年後に左CFA の狭窄があり人工血管置換術後であった。9ヶ月後、左の間歇性跛行が出現し受診。左EIA と人工血管吻合部の狭窄を認めた。同部位に対してEVT を実施。左上腕より6FrDestination で左脚に wiring し、左EIA-CFA のPOBA を行い、stent を持ち込もうとした所で、中枢のBNS が短縮し、入口部を覆う形で大動脈内に屈曲した。小径バルーンでも拡張できず、順行性にデバイスが持ち込めなくなった。SFA はCTO でF-BK バイパス後であり、CFA のグラフト穿刺を行い、2方向性アプローチを構築でき、BNS が伸びる形でバルーンの持ち込みができ、屈曲を修正できた。グラフトの止血に時間を要したが、EVT を完遂できた。

MO-49 止血デバイスに関わる合併症の経験とその検討

○山浦 誠, 芝原 太郎, 長瀬 大, 小野 大樹, 田邊 弦, 鈴木 圭太, 井戸 貴久,
高橋 茂清, 青山 琢磨

木沢記念病院 循環器病センター 循環器内科

【症例】

84歳、男性、左第4足趾壊疽の重症下肢虚血にて当院紹介。左総大腿動脈より同側順行性にアプローチし左浅大腿動脈閉塞の治療に成功。止血にエクソシールを用いた。翌日のABIでは左0.4と想像したほどの改善が得られず第6病日に再度EVT施行。造影すると前回病変がなかった膝窩動脈が閉塞していた。前回止血に使用したエクソシールのプラグが血管内に誤射され塞栓を生じたと考えられた。回収しようと様々な手法を試みたが奏功しなかった。そこで心筋生検鉗子を用いて回収を試みたところ成功した。

【考察】

術者・患者ともに止血デバイスの恩恵にあずかっているが、使用に際し注意すべき点は多く思いもよらない合併症を招くこともある。エクソシールのプラグは血液に触れると膨張し固形化するため、把持力のある生検鉗子が回収に有効であった。

【結語】

エクソシールに関する合併症を経験した。考察とともに詳細を報告したい。

MO-50 肺静脈ステント抜去時に断裂したステント断端が肺動脈へ迷入したが回収し得た一例

○新井 順也, 仲間 達也, 安積 佑太, 石橋 健太, 小島 俊輔, 村石真起夫, 保科 瑞穂,
高藤 広弥, 牧原 優, 奥村 弘史, 小船井光太郎, 渡辺 弘之

東京ベイ・浦安市川医療センター

カテーテルアブレーション後の左下肺静脈閉塞に対して、末梢血管用自己拡張型ステント (6x40mm) を留置された53歳女性。当初の想定よりもステント近位端が左房内へ突出。血栓症などが懸念されるため、ステント抜去ならびに新規ステント留置を施行した。心房中隔穿刺により18Frシースを左房内へ持ち込み、スネアを用いてステント端を把持し抜去を試みた。ステントをシース内へ回収時に、ステントの一部が右房内で断裂。ステント断端が肺動脈へ迷入した。最終的に肺静脈からのステント抜去に成功。バルーン拡張型ステント (7x17mm) を左下肺静脈に留置。血管内超音波にて左房内への突出がない事を確認した。その後、18Frシースを肺動脈内へ持ち込み、断裂し、肺動脈内へ迷入したステントをスネアを用いて回収した。非常に複雑な手技であったが、合併症なく、ステントの抜去と再留置に成功したため考察を交えて報告する。

MO-51 医原性腸骨動脈解離に対しバイアバーンVBXにてベイルアウトした1例

○池永 寛樹, 吉富 勇輝, 竹本 創, 橋本 悠, 新田 和宏, 石橋 堅, 福田 幸弘,
栗栖 智, 木原 康樹

広島大学病院 循環器内科

症例：70代男性

主訴：右下肢間欠性跛行

経過：右下肢間欠性跛行、ABI低下にて下肢動脈造影を施行。右総腸骨動脈90%の狭窄を認め同側の右大腿動脈よりEVT開始した。6Frシース挿入時のワイヤーにて血管解離を生じ、それに気づかずシースから造影したため解離腔が造影され、真腔の圧排により右腸骨動脈が完全閉塞となった。逆行性にワイヤーが通過しないため左上腕動脈より順行性にワイヤーを通過させようとするも通過困難であった。その後IVUSガイド下に逆行性に0.014ワイヤー(Cruise)を通過させた。血管解離を生じているためバイアバーンVBX 7×89mm+7×59mm留置しベイルアウトに成功した。

医原性腸骨動脈解離に対しバイアバーンVBXにてベイルアウトした1例を文献的考察を加えて報告する。

MO-52 高度石灰化を伴う総腸骨動脈亜閉塞に対してVIABAHN VBXが有用であった1例

○栗本 真吾, 田村 洋人, 弓場 健一郎

徳島赤十字病院

83歳女性。Rutherford 5の左CLI(左第1趾先端潰瘍)にてEVTを行った。左CIA亜閉塞、SFA～POP狭窄、ATA狭窄に対し治療を行うため、右大腿動脈よりクロスオーバーを行った。ATAに2mmバルーンで拡張、SFA～POPに5mmDCBで拡張した。左CIAは石灰化が高度であり、通常のス TENT留置では血管破裂のリスクも高く、十分な後拡張は困難であり、良好な拡張を得ることは難しいと考えられた。VIABAHN VBX留置の方針とし、左大腿動脈より7Fr25cmシースを挿入し、グラフトの持ち込みを行った。VIABAHN VBX 7×79mmを総腸骨動脈入口部に留置し、9mmバルーンで後拡張を行った。IVUSにてグラフトの正円形の拡大を認め治療終了とした。CLIのように早期の良好な血流が必要な症例において、腸骨動脈領域の高度石灰化病変に対しス TENTグラフトの使用は有用と考えられる。

MO-53 石灰化結節による左総腸骨動脈狭窄にSMART stentを留置するも十分な拡張が得られなかった病変に対してバイアバンVBXが有効であった一例

○多田 典弘, 松原 一志, 津島 翔, 瀧波 裕之, 末澤 知聡, 外山 裕子

高松赤十字病院 循環器内科

症例は40歳代の女性、2016年2月頃から重度の間歇性跛行を自覚、左総腸骨動脈近位部に内腔に突出した石灰化による高度狭窄を認めた。症状も増悪傾向のため2016年12月にEVT施行。SMART 8/40mmを留置、6mmのバルーンで後拡張を追加するも6気圧で疼痛が出現、これ以上の拡張は破裂の危険性があり終了。跛行症状は数ヶ月後には再燃、2017年9月にstent内にPOBAを行うも十分な開大は得られなかった。バイアバンVBXが使用可能となり、2019年7月にEVTを施行。VBX 7/59mmでSMART stentをカバー、後拡張を7mmのバルーンで行い、圧較差の消失を確認して終了。

今回、石灰化結節による左総腸骨動脈の狭窄病変に対してSMART stentを留置するも、十分な拡張が得られなかった病変に対してバイアバンVBXで比較的良好な開大が得られた一例を経験したので報告する。

MO-54 ステンント内血栓性閉塞を繰り返す病変に対してVIABAHN留置が有効であったCLIの1例

○中島 規雄, 谷 遼太郎, 岩越 響, 中村 陵子, 内藤 大督, 松永 晋作, 岡田 隆

京都市立病院

患者は80代、男性。慢性骨髄性白血病にて外来通院中に左下肢足背外側の難治性皮膚潰瘍を認め閉塞性動脈硬化症の疑いにて当科紹介。血管造影にて左浅大腿動脈の慢性完全閉塞及び膝窩以下の末梢動脈のびまん性狭窄病変を認めた。浅大腿動脈病変に対してベアメタルステント留置による血行再建術を施行し、皮膚潰瘍は改善を得た。その後経過中にステント内の血栓性閉塞による急性下肢虚血を発症し、血栓吸引・バルーン拡張術などにより血行再建に成功したが、それ以後も症状を伴う急性閉塞を繰り返した。術中の血流再開が困難な状況となりステント内閉塞部位にVIABAHNを留置したところ、以後は再閉塞を認めず経過している。繰り返すステント内血栓閉塞に対してVIABAHN留置が有効なCLIの1例を経験したため共に若干の考察を加えて報告する。

MO-55 CERAB techniqueで血管内治療に成功したLeriche症候群の一例

○小島 俊輔, 仲間 達也, 小船井光太郎

東京ベイ・浦安市川医療センター

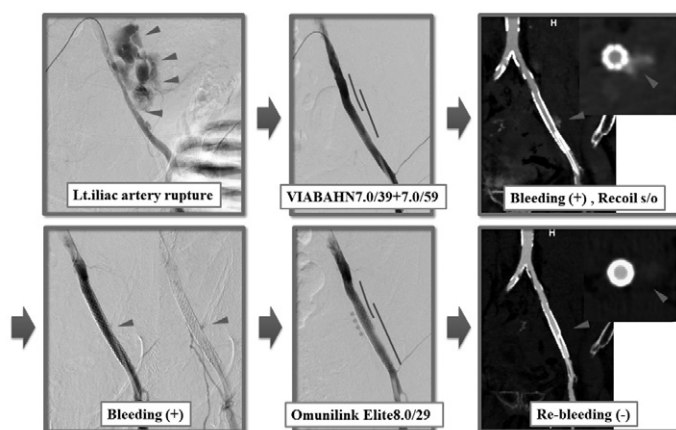
虚血性心疾患、喫煙歴の既往のある55歳男性。両側下肢の間欠性跛行を主訴に前医受診。造影CTにて、腎動脈分岐直下からの閉塞(Leriche症候群)を認め、当院紹介となった。

左上肢と両側総大腿動脈アプローチにて、ガイドワイヤー通過に成功。腎動脈直下からの閉塞であり、血栓の逸脱を危惧し、両側腎動脈分岐部よりやや近位部からSMART(14x40mm)を留置。それに重ねるようにVBX large(11x79mm)を留置。ついで、VBX largeにオーバーラップさせて両側腸骨動脈にかけて、VBX(7x79)を左右それぞれ留置(CERAB technique)し、良好な血流を得て手技終了した。ガイドラインでは、バイパス手術が推奨されている病変ではあるが、Covered stentが使用可能となったことで治療戦略が変化している。このような複雑病変における当院での治療戦略を文献的考察を加え紹介する。

コメディカル一般演題1 症例報告

11月23日(土・祝) 9:00~9:50 第9会場

CO-01 Possible recoil phenomenon after stent-graft implantation for iliac artery rupture

○綱木 達哉¹, 山本 真功², 山口 遼², 足立 優也², 志村 徹郎², 細羽 創宇³, 佐合 満⁴, 清水 一生¹, 鈴木 孝彦²¹豊橋ハートセンター 放射線部, ²豊橋ハートセンター 循環器内科,³豊橋ハートセンター 心臓血管外科, ⁴豊橋ハートセンター 臨床工学技士

症例は83歳女性。重症大動脈弁狭窄症に対して大腿動脈アプローチによる経カテーテル的大動脈弁留置術施行目的に入院となった。14Fr シースを左大腿動脈から挿入後、23mm SAPIEN3 生体弁を留置した。生体弁留置後にシースを抜去したところ、血圧の低下と貧血の進行を認めた。血管造影で左外腸骨動脈の破裂を認め、同部位からの出血に伴うショックと判断し、VIABAHN ステンントを2本留置して止血を得た。しかし、集中治療室での全身管理中に再度血圧低下と貧血の進行を認めた。造影CTでは留置した2本のVIABAHN

ステンントのオーバーラップ部から出血を疑う所見を認め、同部位にステンントを留置し、バルーンで高圧拡張を行った。以降の出血は認めず、患者の全身状態は改善、後日リハビリテーション目的に転院となった。本症例ではVIABAHN ステンントのリコイルによる再出血が疑われた。本症例を文献的考察を加えて報告する。

CO-02 左総腸骨静脈の変異 (Spur) を血管内超音波で診断できた症例

○小森園真也¹, 宮内 隆¹, 山平華那恵², 藪田 大樹³, 宮内 栄治⁴¹川内市医師会立市民病院 医療技術部 臨床工学課, ²川内市医師会立市民病院 医療技術部 臨床検査課,³川内市医師会立市民病院 医療技術部 放射線課, ⁴川内市医師会立市民病院 診療部 循環器内科

「背景」

左総腸骨静脈(CIV)は1本の内腸骨静脈と1本の外腸骨静脈が合流して形成される。稀にCIV内に中隔や突起が見られ、これらをSpurと呼び、静脈血栓症のリスクとされている。今回、Spurの同定に血管内超音波(IVUS)が有効であった症例を報告する。

「症例」

81歳女性。左静脈うっ滞性潰瘍のため当院受診した。造影CTで左CIVが前方の右CIAと後方の第5腰椎に圧排されており、Iliac compressionと診断し、血管造影の方針とした。血管造影で左CIV中央に造影されない島状の構造が確認された。IVUSで内腔を確認したところ左CIVが2本に分岐し、隔壁で分離されていた。両CIVとも圧排されており、重度の圧排を認める小弯側のCIVにステンント留置を行った。IVUSで良好な拡張を確認し、術後2週間程で潰瘍は閉鎖した。

「結語」

稀な変異である、左CIVのSpurの同定にIVUSが有効であった

CO-03 血管内イメージングにより病変形態が明確になった一例

○椎原 大介¹, 松崎 翼¹, 本橋 尚樹¹, 兒玉 哲¹, 湊 久利¹, 奈良 有悟²,
丹下 徹彦², 金子 光伸², 門平 忠之², 寺井 知子², 笠尾 昌史²

¹東京警察病院 臨床生理検査科, ²東京警察病院 循環器科

60歳代男性。壁運動異常が認められたためCAGを施行。seg2においてTO、seg13においてTOであった。翌月にRCA PCIを施行しLCXに対し側副血行は認めず。後日LCX PCI時RCAよりseg15へ側副血行を認め、seg13の病変は再疎通しており、側副血行により還流されているseg15に狭窄を認めた。GWをseg14に挿入しようとしたが難渋したが病変通過。seg15へもGWの挿入が困難であり、IVUSを施行したところ、内腔に低輝度の内容物を認め血栓様所見であり、OFDIを施行したところ重完全閉塞であった病変部は中輝度の隔壁を持つ無数の内腔が観察された。GWが挿入されている腔からはseg15は分枝していないことの確認が可能でありこの所見を参考にPCIを行った。我々は血管内イメージングにて血栓閉塞後約2ヶ月間に自然再還流した状態であると推測し観察できた稀な症例を経験した。

CO-04 開心術後の心原性ショックに対してヘパリン使用量を減量して使用したIMPELLAの1症例

○安藤 優¹, 村上 堅太¹, 横家 大樹¹, 亀谷 良介², 青山 英和³, 大橋 壯樹³,
児島 昭徳³

¹医療法人徳洲会 名古屋徳洲会総合病院 ME室,

²医療法人徳洲会 名古屋徳洲会総合病院 循環器内科,

³医療法人徳洲会 名古屋徳洲会総合病院 心臓血管外科

【目的】

IABPで改善が得られなかったCABG後心原性ショックにIMPELLAが奏功した症例を報告する。

【経過・症例】

労作性狭心症、維持透析の70歳男性。RCA#1:100%、LAD#6:90%、LCX#11:90%の3VDに対しCABGを施行。低左心機能(EF:30%台)と胸腔内出血で血行動態維持できず、IABP導入。第2病日にmBP50台まで低下、肺うっ血を来たしたのでIABP抜去しIMPELLA導入。出血を忌避し、パージ液のヘパリン量5U/ml(推奨プロトコル50U/ml)のみとした。導入後mBP90台に回復し、心原性ショック状態を離脱、第7病日にIMPELLAを抜去。平均ACT149sと極量まで減量管理したが出血性イベント、またポンプ閉塞などのトラブルはなかった。

【考察】

出血リスクの高い症例にIMPELLAを必要とした場合、出血リスクを抑える為のヘパリン使用量の検討が必要である。

CO-05 ST上昇型急性心筋梗塞の心臓カテーテル治療中に脳梗塞を合併した一症例

○中原三佐誉¹, 花田 祐菜¹, 淀川 星奈¹, 奥野 稔¹, 重久 海斗¹, 川原 三伎¹, 崎向 成人¹, 鶴田潤一郎¹, 外口 久代¹, 久保田尚幸¹, 村岡 亮¹, 下高原淳一², 江田 一彦²

¹社会医療法人緑泉会 米盛病院 CE課, ²社会医療法人緑泉会 米盛病院 循環器内科

症例は75歳男性、胸痛で救急搬送された。12誘導心電図にてST上昇あり、右鼠径よりシース挿入し、緊急CAG施行した。RCA #1閉塞あり引き続きPCI施行した。血栓吸引にて再灌流を得たが、胸部症状の確認に対する返答が曖昧であった。Xience Sierraを留置し、Balloonにて追加拡張を行った。Slow Flowに対してニコランジル投与後、再度血栓吸引を行い手技終了した。シース抜去後、止血圧迫中に意識障害と左片麻痺が発覚した。頭部MRI検査にて右中大脳動脈の血栓によるものと思われる高度狭窄と同領域でのDWI高信号域を認められ、脳梗塞をPCI中に発症したものと考えられた。抗凝固療法による保存的治療を行い、現在は左不全麻痺が残るものの、独歩可能となっている。今回、PCIに起因する重症脳梗塞を経験したため、若干の文献的考察を加えて報告する。

CO-06 IVUSガイドEVARにおける侵襲性の検討 - 造影剤使用量および被ばく線量について -

○安藤 翔, 長谷川 新, 多田 憲輔, 田中 昭光

名古屋徳洲会総合病院 放射線科

【目的】 当院ではEVARにおいてIVUSを使用しており、造影剤減量と被曝線量低減ができるのかを後ろ向きに検討した。

【対象・方法】 2011年7月～2018年3月にかけて当院で行った腹部大動脈瘤・腸骨動脈瘤に対するEVARは130症例であり、そのうちCIAをlanding zoneとし、コイル・プラグ塞栓術やステント留置術を行っていない36症例を対象とした。

【結果】 IVUS使用は15症例であった。IVUS使用群とIVUS非使用群において造影剤使用量($99.0 \pm 59.2\text{ml}$ vs. $164.8 \pm 53.4\text{ml}$ $p < 0.01$)、被曝線量($667.7 \pm 352.4\text{mGy}$ vs. $1615.2 \pm 949.8\text{mGy}$ $p < 0.01$)は有様に低値であった。

【結語】 IVUSを用いることで造影剤減量と被曝線量低減が可能である。

CO-07 IVUSにおけるステントリンクの観察

○橋本 大輔

福岡市民病院

【目的】 IVUSでステントリンクの観察が可能であるかをベンチテストで検証した。【方法】 Terumo社製VISECUVEとAltaviewを用い、Pullback SpeedとFPSを組み合わせ、模擬血管に留置したUltimaster Tansei (Peak to Peak)とXIENCE Sierra (Peak to Valley)の2種類のステントにおけるステントリンクの観察を試みた。【結果】 最大フレーム数の多い設定であれば、比較的ステントリンクの観察が容易であった。Peak to Peakでは、ステントリンクの形状が点のため、Pullbackspeedが9.0mm/sの場合、ステントリンクの確認が困難であった。また、ステントデザインを理解することでステントリンクの位置を把握することが可能であった。【結語】 IVUSでのステントリンクの観察は可能である。

コメディカル一般演題2 Imaging

11月23日(土・祝) 9:55～10:45 第9会場

CO-08 スペクトラルCTによる急性冠症候群に対する心筋灌流評価

○池上 耕生¹, 望月 純二¹, 古賀 千晶¹, 三澤 慎也¹, 岡本 修一², 松三 博明²,
橋本 克史², 幡 芳樹²¹みなみ野循環器病院 放射線科, ²みなみ野循環器病院 循環器科

【目的】今回、当院で急性冠症候群(ACS)と診断されPCIが施行された症例において、スペクトラルCT画像による心筋灌流評価について検討した。【方法】対象はCCT施行後、ACSと診断されPCIが行われた32症例。正常領域及び異常領域(ED)に対して120kV画像と仮想単色X線40keV画像からそれぞれのCT値を比較検討した。【結果】120kVで正常領域86HU vs ED領域37HU($p < 0.01$)。40keVでは、正常領域178HU vs ED54HU($p < 0.001$)と両画像とも統計学的有意に正常領域に比べEDのCT値が低下していた。【考察】40keV画像で正常に造影剤が取り込まれている領域のCT値が上昇するのに対しEDのCT値は有意な上昇がないため、高いコントラストが得られたと考える。【結論】スペクトラルCTを用いることで、ACSにおける心筋灌流異常を評価できることが示唆された。

CO-09 心臓CTを用いた洞結節動脈走行把握の検討

○森岡 裕司¹, 平位 有恒²¹国家公務員共済組合連合会共済病院 放射線部,²国家公務員共済組合連合会共済病院 循環器内科

背景

洞結節を栄養している洞結節動脈が心房細動アブレーション治療により損傷を受けると洞不全を引き起こすことが指摘されている。洞結節動脈の走行を把握することは合併症予防に極めて重要である。

目的

当院での不整脈アブレーション治療を前提として心臓CTを施行した症例を解析し、洞結節動脈の走行把握を行い過去文献との比較も行った。

対象

不整脈のアブレーション治療を前提として心臓CTを施行された症例。期間：2013年5月から2018年11月。
症例：589症例(男性449人女性140人)、平均年齢68歳

使用機器

CT装置：SOMATOM Definition Flash(シーメンス社製)

方法

Thinスライスデータを用いて洞結節動脈の走行を把握。

結果

心臓CTのデータから洞結節動脈はSVC-RA移行部の高さでSVCを後ろ回りで通過するものが多く、過去文献と比較しても良好な結果が得られていると考えられる。

CO-10 経カテーテル的左心耳閉鎖術におけるMDCT活用方法の検討

○綱木 達哉¹, 山本 真功², 山口 遼², 足立 優也², 志村 徹郎², 細羽 創宇³,
佐合 満⁴, 清水 一生¹, 鈴木 孝彦²

¹豊橋ハートセンター 放射線部, ²豊橋ハートセンター 循環器内科,

³豊橋ハートセンター 心臓血管外科, ⁴豊橋ハートセンター 臨床工学部

近年、弁膜症、先天性心疾患など心臓の構造物に関連した心疾患(SHD)に対するカテーテル治療が増えてきている。SHDに対するカテーテル治療は、対象の構造物(弁、欠損孔など)をX線透視だけでは正確に捉えることができないため、MDCTや経食道心エコー(TEE)など、その他モダリティを併用して治療することが多い。本邦で本年9月に保険償還されたWACHMAN®による経カテーテル的左心耳閉鎖術(LAA closure)においては特に術前評価、術中評価はTEEが重要な役割を果たすことは多く知られており、手技の際に必要な不可欠である。LAA closureの治療を始めるにあたりTEEの理解を深めると共に、MDCTから得られる情報を追加することで、より安全に手技を行えることが期待される。今回LAA closure術前におけるMDCTの活用方法を検討したので報告する。

CO-11 当院におけるVA-ECMO導入症例からみたCPA～VA-ECMO開始時間の有用性

○横家 大樹¹, 子安 僚太¹, 杉 美咲¹, 安藤 優¹, 村上 堅太¹, 和田 英喜¹,
長谷川 新², 田中 昭光², 青山 英和², 亀谷 良介²

¹医療法人徳洲会 名古屋徳洲会総合病院 ME室,

²医療法人徳洲会 名古屋徳洲会総合病院 循環器内科

【背景・目的】2014年1月から2019年8月まで、当院では172例にVA-ECMOを導入した(男性106例、女性66例、平均年齢68.5歳。主な疾患はCPA45%,ACS19%,人工心肺離脱困難17%,LOS12%。離脱率は48.3%、30日生存率は28.5%)。今回、CPA症例でのVA-ECMOの使用状況について検討した。

【対象】CPA症例78例。30日生存群と死亡群に分け、導入時間、bystanderの有無、院内・院外、年齢、性別、初期波形について検討した。

【結果】30日生存群では、心肺停止後ECMO導入平均時間が優位に短く(37.7分 vs.55.6分:p=0.053)、導入時CPKは低い傾向にあった(345U/L vs.990U/L:p=0.196)。30日生存群の導入時間のcutoff値は32分であった。

【まとめ・考察】迅速なVA-ECMOの導入は生存率に影響を与えると考える。

CO-12 血管内視鏡挿入時のYコネクターにおける止血バルブの性能評価

○富田 雅之, 佐生 喬, 林 達也, 高濱 航, 山崎 将志, 西川 祐策, 山田 昌子

三重大学 医学部附属病院

【背景】

血管内視鏡を撮影する際には血液を除去する必要がある。メーカー推奨のGOODMAN社製Yコネクター(Yコネ)を使用し下肢動脈を観察した際、止血バルブより薬液が漏れた症例を経験した。

【目的】

血管内視鏡挿入時のYコネにおける止血バルブの性能を評価した。

【方法】

今回、GOODMAN社製OKAY2(A社)とセントラル工業社製e-Turn(B社)のYコネを用いた。オートインジェクター(最大圧力:600psi、注入速度:13ml/s、薬液:造影剤)を使用し、止血バルブから漏れた際の圧力を計測した。

【結果】

Yコネ(A社)は328psiで漏れを確認したが、Yコネ(B社)は583psiでも漏れは確認されなかった。

【結語】

Yコネにおける止血バルブの性能を評価し、Yコネ(B社)を使用すれば漏れる可能性は低いと考えられる。

CO-13 プチイノベーション！聴診補助気泡緩衝材『聴診アップ！』

○石北 直之

国立病院機構 渋川医療センター 臨床研究部

簡便で非侵襲ながら得られる情報が多い「聴診」は、極めて重要な検査である。だが、体の小さな新生児や、痩せ形で皮下脂肪が少ない患者など、聴診面を患部にフィット出来ず、音が聴き取りにくい経験をするところがある。この課題を解決するため、気泡緩衝材を用いた聴診補助具『聴診アップ！』を発明し、特許を取得



した(特許第6557892号)。本発明は2枚の樹脂製シートからなり、一方のシートを聴診膜大に成型した突起の中に空気を封入し、緩衝材の機能を有する。他方の平らなシート面には、着脱容易な接着剤が塗布されている。聴診膜面に貼付すれば、どんな凹凸面にもフィットし、聴診膜全体が振動するため、聴診性能向上に貢献する。直接患部に貼付すればマーキングとして役立つ。安価に製造可能で、ディスポーザブル化が可能なので、患者毎に取り換えれば感染症予防に役立つ。聴診器の不快な冷たさ、固い感触を緩和する効果も期待できる。

CO-14 止血時間短縮は慢性期にも閉塞予防できているか？

○杉本とも子¹、岡 克己²、舩谷 元丸²

¹医療法人伯鳳会はくほう会セントラル病院 看護部、

²医療法人伯鳳会はくほう会セントラル病院 循環器内科

【はじめに】

私達はCAG・PCI時の動脈閉塞予防のため、穿刺部の止血時間短縮に取り組み、時間短縮が出来る事を発表してきた。CAG・PCIの翌日に穿刺部位を触知し動脈閉塞がないことを確認してきたが、慢性期の閉塞率についてのデータが少なく、当院での取り組みが慢性期の動脈閉塞にどの様に関与しているかを調べる必要があると考えた。

【対象・方法】

CAG・PCIを行った全症例を対象とし、6ヶ月以降の外来受診時にDRA・RAを触知し閉塞の有無を、止血時間短縮を取り組む以前と比較し検討。

【結果】

現在、全症例の慢性期の確認は行えていないが、確認出来た症例の動脈閉塞は認めなかった。

【考察】

従来の止血方法での閉塞率は2-3%と海外よりも高いとされているが、止血時間短縮はCAG・PCI後の皮膚トラブルなどの合併症はなく、動脈閉塞も低減できると考える。

確認出来た患者数が少ないため、現在さらにデータを集めている。

CO-15 遠位橈骨動脈穿刺専用デバイスでの止血時間短縮は？

○杉本とも子¹, 岡 克己², 舛谷 元丸²¹医療法人伯鳳会はくほう会セントラル病院 看護部,²医療法人伯鳳会はくほう会セントラル病院循環器内科

【はじめに】当院では、CAG/PCIを頭骨動脈<RA>穿刺から遠位頭骨動脈<DRA>穿刺で行うようになってきた。止血方法が確立していない中、これまでと同様に止血時間短縮にこだわり、止血デバイスを空気注入式とし、ブリードセーフHD<BS-HD>を使用していた。今回専用デバイスとしてプレリユードシンクディスタル<PSD>が使用可能となったので、それぞれ止血時間について違いがあるか検証する。

【目的】

それぞれのデバイスで、止血時間短縮について比較、検討。

【対象・方法】

2017.11～2019.8までのDRA穿刺の全症例87例。

止血方法はRA穿刺のTRバンドを用いた当院独自のプロトコール。

【結果】

全減圧平均時間はBS-HDが49分、PSDは40分でわずかではあるが、PSDの方が止血時間は短かった。

【考察】

PSDの方が止血時間は短い、比較対象の症例が少ないため、今後も継続して検証して行きたい。

CO-16 SATAKE・HotBalloonカテーテルのBalloon内圧による焼灼効果についての検討

○長瀬 弘行¹, 洞垣内拓也¹, 奥村 悠太¹, 佐藤 綾乃¹, 又野 暢天¹, 新田 功児¹,
浅井 徹²¹一宮市立市民病院 臨床工学室, ²一宮市立市民病院 循環器内科

【背景】HotBalloonアブレーションの焼灼効果に関する検討は少ない。今回我々は、Balloon内圧による焼灼効果の違いを検討したため報告する。

【方法】5%生理食塩水で満たした還流水槽に、漏斗にセットした肉片を入れ、SATAKE・HotBalloonカテーテル(東レ社製)で3分間の焼灼を行った。バルーン内圧をベッドサイドモニタ00-23(日本光電社製)で測定し、Balloon内圧を100mmHgで焼灼した群をA群、50mmHgで焼灼した群をB群とした。各群の焼灼半径と深度を測定し、検討を行った。

【結果】A群の焼灼半径は 26.5 ± 4.4 mm、B群は 23.3 ± 3.5 mmで両群に差はなかった。焼灼深度はA群で 4.1 ± 0.9 mm、B群で 2.6 ± 0.4 mmでA群が有意差をもって深かった($P < 0.05$)。

【考察】接触熱伝達率は、接触面圧とともに上昇するため、焼灼効果が高くなると思われる。

CO-17 Corindus社のCorPath GRXシステムの導入およびロボットPCI(R-PCI)の症例経験について

○山本 泰範¹, 菅野 道貴², 横井 宏佳²

¹高邦会 福岡山王病院 診療技術部 ME, ²福岡山王病院 循環器内科

【背景】

支援型ロボット CorPath の設置、運用を経験したので報告する。

【概要】

システムはコックピット、ロボットアーム、配電制御部である。コックピット配置は有線で1度設置する可動範囲が限られ導線を考慮した設置が必要。工事後は用意されたトレーニングを行い運用可能。

【症例】

GCをengage、CorPathに接続してR-PCIとなる。ロボットではGWのwiringとデバイスデリバリーが1mm単位で操作が可能。治療行為などは通常手技となる。トラブル時のマニュアル切替えはパネル操作にて可能。

施行医はコックピット操作の為、身体負担が少ない利点があるがwire操作に関わる感触などは分からない。

【考察/結語】

R-PCIはPCIにロボットアームを接続したシステムである。R-PCI時のカテ台はアームにモニターを遮られる可能性等があり注意が必要と考える。また機器の保管場所なども施設によっては検討事項となる。

ARIA 2019 協賛企業一覧

Alliance for Revolution and Interventional Cardiology Advancement (ARIA) 2019の開催にあたり、多くの企業・団体の方々にご支援をいただきました。ここに謹んで感謝申し上げます。

Alliance for Revolution and Interventional
Cardiology Advancement (ARIA) 2019

会長 川井 和哉
塩出 宣雄

ボストン・サイエンティフィック ジャパン株式会社
テルモ株式会社
アボット バスキュラー ジャパン株式会社
日本メドトロニック株式会社

ニプロ株式会社

第一三共株式会社

アシスト・ジャパン株式会社

日本メジフィジックス株式会社

株式会社島津製作所

富士フイルム富山化学株式会社

日本メディカルネクスト株式会社

日本アビオメッド株式会社

アステラス・アムジェン・バイオフーマ株式会社

大塚メディカルデバイス株式会社

日本ゴア株式会社

シーメンスヘルスケア株式会社

センチュリーメディカル株式会社

バイエル薬品株式会社

ハートフロー・ジャパン合同会社

朝日インテックJセールス株式会社

メディキット株式会社

株式会社カネカメディックス

日本光電工業株式会社

株式会社フィリップス・ジャパン

エドワーズライフサイエンス株式会社

株式会社メディコン

日本ライフライン株式会社

株式会社フィデスワン

ノバルティスファーマ株式会社

日本バイオセンサーズ株式会社

キャノンメディカルシステムズ株式会社

Cook Japan 株式会社

オーバスネイチメディカル株式会社

バイオトロンニックジャパン株式会社

サノフィ株式会社

ゼオンメディカル株式会社

GEヘルスケア・ジャパン株式会社

シーマン株式会社

フォトロン M&E ソリューションズ株式会社


株式会社メディコア

アステラス製薬株式会社

大塚製薬株式会社


フクダ電子西部北販売株式会社

持田製薬株式会社



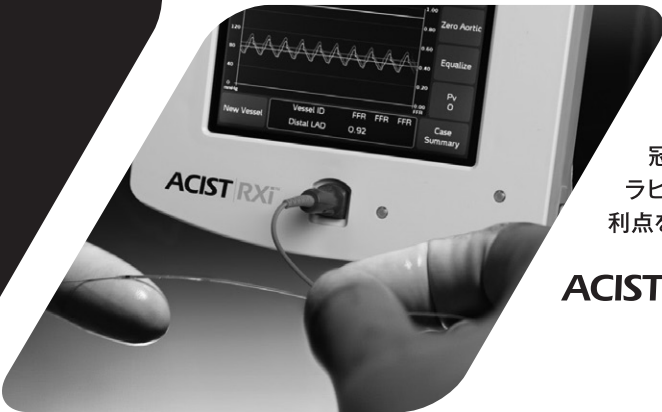
冠動脈への少量の注入から心室、
大動脈、末梢血管系への大量の注入まで、
すべての手技における造影剤注入を簡素化する
ACISTのパワーインジェクターです。

ACIST CVI
Contrast
Delivery System



タッチスクリーンによる迅速な操作と
組織への深達度と高解像度の必要性に応じた適切な
超音波周波数(40MHz/60MHz)が選択可能なうえ、
高速プルバックが可能になったことにより
モーションアーチファクトおよび
虚血リスクを最小限に抑えます。

ACIST HDI
HD IVUS System



正確かつ信頼性の高い
冠血流予備量比(FFR)測定と
ラピッドエクスチェンジ技術の
利点を兼ね備えています。

ACIST RXI
Rapid Exchange
FFR System

The power to simplify

私達アシスト・ジャパンは2017年1月より
本格的にACIST Medical Systems社の製品の
プロモーション、販売、サービス業務を開始
させて頂く運びとなりました。

アシストはテクノロジーの力が心血管インター
ベンションでの手技を簡素化すると信じて
います。

詳しくはwww.acist.comをご覧ください。

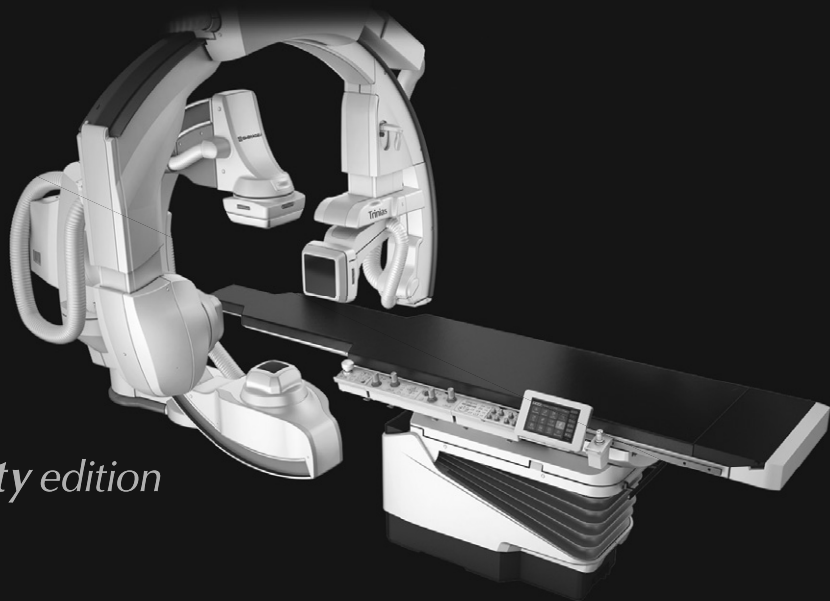
ACIST
the power to

製造販売業者
アシスト・ジャパン株式会社

〒112-0012 東京都文京区大塚三丁目11番6号
大日本図書大塚三丁目ビル7階
電話:03-6902-9520 FAX:03-6902-9248
www.acist.com

Bracco Group

販売名: ACIST アンギオグラフィックキット 販売名: Kodama カテーテル 販売名: Navvus カテーテル
医療機器認証番号: 21200BZY00131000 医療機器承認番号: 22800BZX00311000 医療機器承認番号: 22600BZX00530000
販売名: ACIST インジェクションシステム 販売名: HD-IVUS システム 販売名: Rxi システム
医療機器認証番号: 21200BZY00103000 医療機器承認番号: 226ADBZX00178000 医療機器承認番号: 226ADBZX00177000



Trinias series *unity* edition

Trinias が
新たなクオリティを手に入れその存在を超える。
それは血管撮影システムに
次なる道が開ける瞬間。



Trinias series *unity smart* edition



多種多様なモードで長時間測定



MEHERGEN GROUP
MEDISCHES KLINIKUM GIESSEN

長時間心電図記録器

EV-201

(一般的名称)
長時間心電用データレコーダ
(認証番号)
225AGBZX00048000

管理医療機器(クラスII) 特定保守管理医療機器

ホルター
イベント

168時間の連続記録

※1chの連続波形データ記録時です

3週間の連続動作

※動作時間は1chの動作時であり、イベント発生条件により異なります



NEWS

原因不明の脳卒中後の心房細動検出
長時間イベントレコーダーで5倍以上改善

《The New England Journal of Medicine 2014;370》

胸部ベルト式で
簡単装脱着



ウェアラブル ホルター心電計

着るだけで長時間心電図測定



長時間心電図記録器

EV-301

(一般的名称)
長時間心電用データレコーダ
(認証番号)
230AFBZX00014000

管理医療機器(クラスII) 特定保守管理医療機器

ホルターモード

336時間

2週間の連続記録

※1chの連続波形データ記録時です



貼り付けない電極

軽量 約31g

小型 58.5×38.5×17.5mm

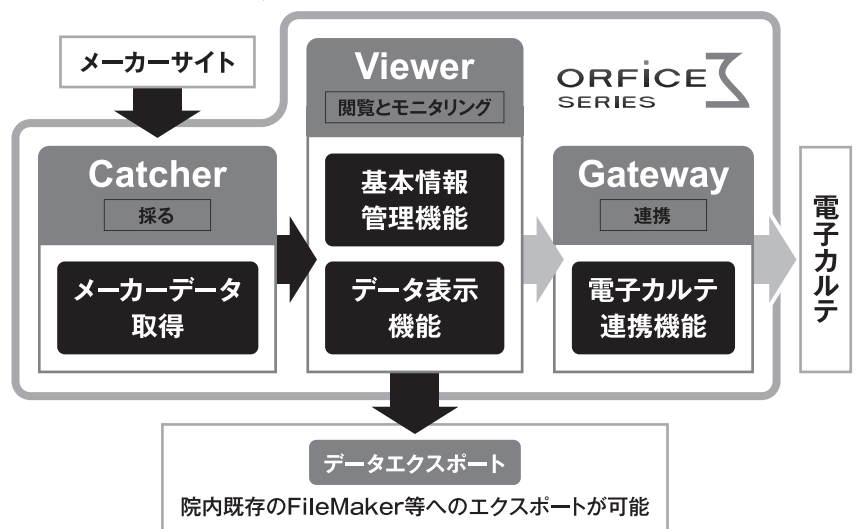
Remote Monitoring System

心臓植込み型デバイス・
一括遠隔
モニタリングシステム

ORFICE SERIES

Catcher・Viewer・Gateway
電子カルテ連携

「サービス概要」 ➡ 基本機能 ➡ 電子カルテメーカーと各施設毎調整が必要な機能



Fides-ONE

株式会社 フィデスワン
〈福岡本社〉福岡市博多区美野島3-17-27-1 2F
TEL:092-436-3022 FAX:092-436-3023

MID MEDICAL INFORMATION DELIVERY

株式会社 エムアイディ
〈本社〉福岡市博多区美野島3-17-27-1 3F
TEL:092-436-2555 FAX:092-436-2556

Nexis
TO THE NEXT SYSTEM

株式会社 ネクス
〈本社〉福岡市博多区美野島3-17-27-1 3F

Parama-Tech

株式会社 パラマ・テック
福岡市東区多の津1-7-5

まだないくすりを
創るしごと。

世界には、まだ治せない病気があります。

世界には、まだ治せない病気とたたかう人たちがいます。

明日を変える一錠を創る。

アステラスの、しごとです。

明日は変えられる。



アステラス製薬株式会社

www.astellas.com/jp/

V₂-受容体拮抗剤

劇薬、処方箋医薬品*

薬価基準収載


サムスカ[®] 錠 7.5mg
錠 15mg
顆粒 1%

Samsca[®]

トルバプタン製剤

*注意—医師等の処方箋により使用すること

◇効能・効果、用法・用量、警告・禁忌を含む使用上の注意等は、
添付文書をご参照ください。


製造販売元
大塚製薬株式会社
Otsuka 東京都千代田区神田司町2-9

資料請求先
大塚製薬株式会社 医薬情報センター
〒108-8242 東京都港区港南2-16-4
品川グランドセントラルタワー

〈17.07作成〉

Ace HP

最適化した多層バルーン構造により、
高度な通過性を備えた
高耐圧型バルーンカテーテル。

PTCAバルーンカテーテル Ace HP

販売名: PTCAバルーンカテーテルV
医療機器承認番号: 22900BZX00224000
保険医療材料請求分類: 心臓手術用カテーテル
(1) 経皮的冠動脈形成術用カテーテル ①一般型

CoreThrough Ace

Trackability(追従性)と
Pushability(押し込み性)を
両立して最高クラスのCrossabilityを実現!

PTCAカテーテル CoreThrough Ace

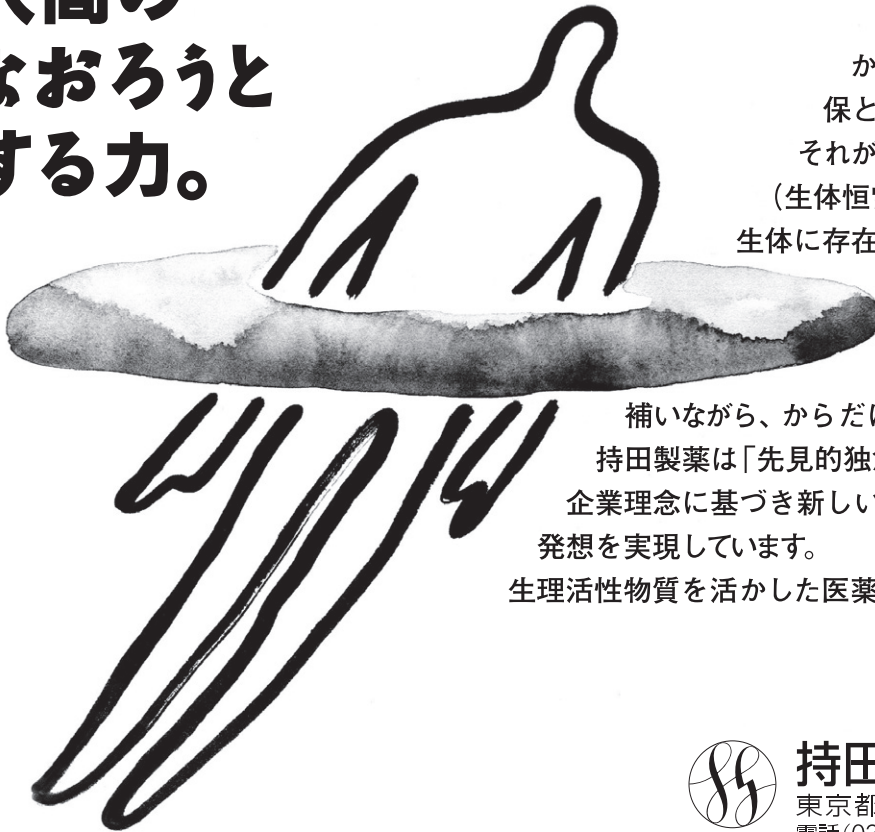
販売名: PTCAバルーンカテーテルIV
医療機器承認番号: 22700BZX00332000
保険医療材料請求分類: 心臓手術用カテーテル
(1) 経皮的冠動脈形成術用カテーテル ①一般型



〒113-8483 東京都文京区本郷3-39-4 TEL (03) 3815-2121 (代) <https://www.fukuda.co.jp/>
お客様窓口… ☎ (03) 5802-6600 / 受付時間: 月～金曜日(祝祭日, 休日を除く) 9:00～18:00

●医療機器専門メーカー **フクダ電子株式会社**

人間の なおろうと する力。



人間にはもともと、
からだの状態を一定に
保とうとする能力があります。

それがホメオスタシス
(生体恒常性)。

生体に存在する生理活性物質から
精製してつくられる
医薬品は、人間の
ホメオスタシスの力を

補いながら、からだに無理なく働きかけます。

持田製薬は「先見的独創と研究」という
企業理念に基づき新しい医薬品の
発想を実現しています。

生理活性物質を活かした医薬品もそのひとつです。



持田製薬株式会社

東京都新宿区四谷1丁目7番地
電話 (03) 3358-7211(代) 〒160-8515

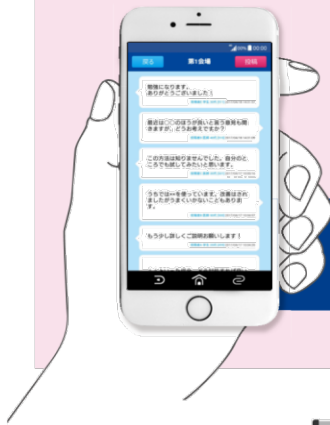
スマホから



参加できます!

会場で
取り上げられる
かも!

あなたの意見を投稿してみませんか?



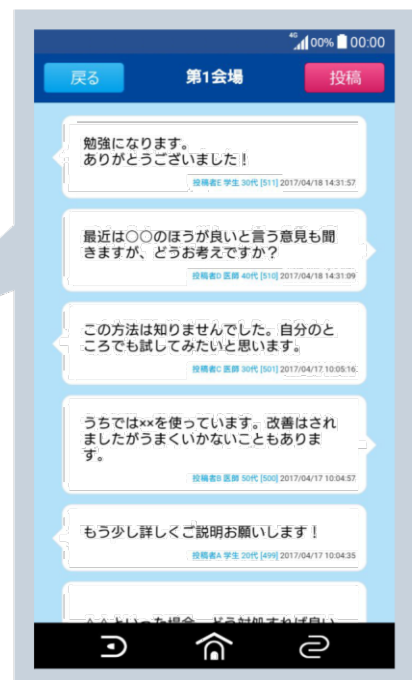
アクセス方法 URL入力またはQRコードでアクセス

URL

<https://aria2019.com/>



サイトにログインするパスワードは
会場スクリーン/モニタに掲示しています



投稿方法

右上の投稿ボタンより投稿します。

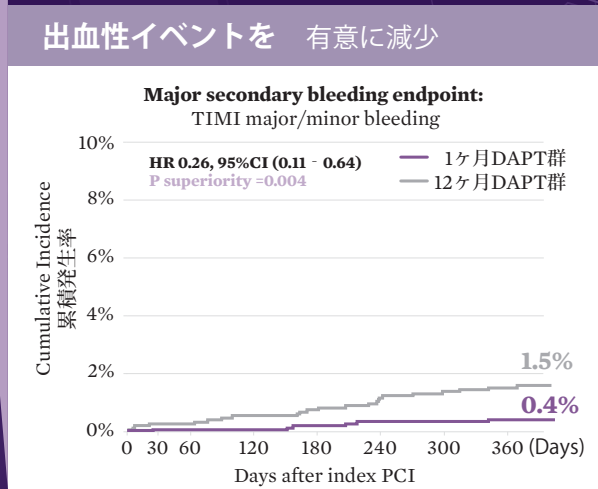
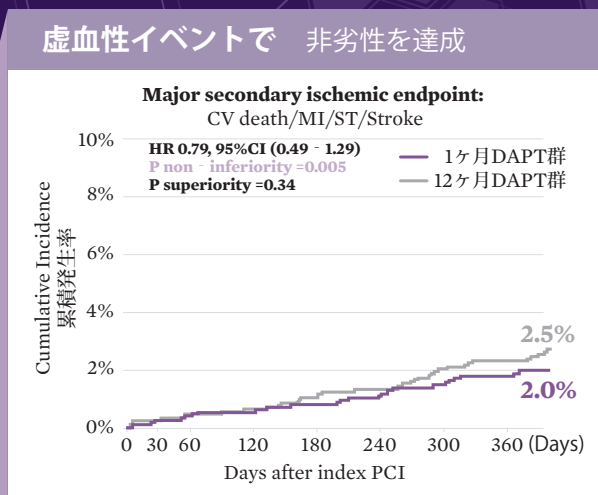
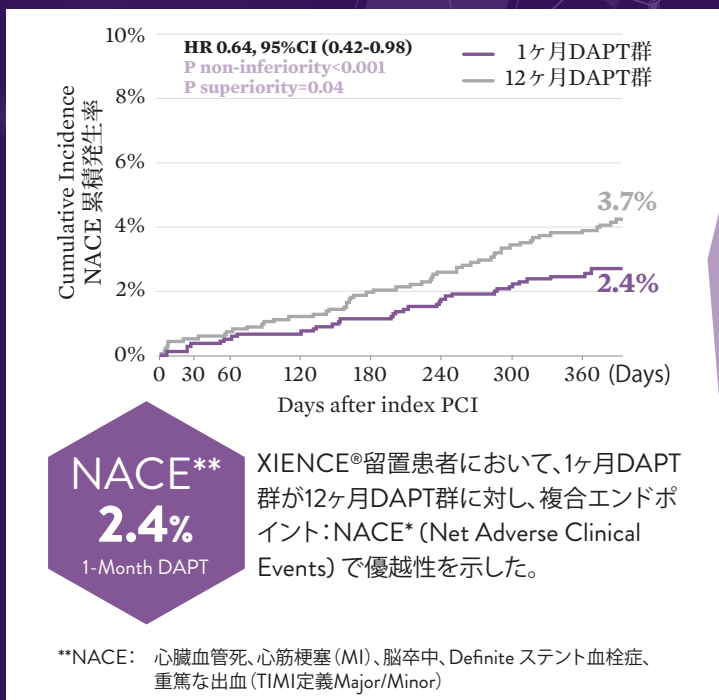
※接続数が定員に達した場合はアクセスできない場合がございます

長く安心できるステントでありたい

日本から、世界から、数多くの臨床試験で、
XIENCE®の一貫して低いイベント発生率が報告されています。

STOPDAPT-2 RESULTS¹

1ヶ月DAPT群で、優れた安全性² (約3000名規模の日本人患者を対象としたRCT*)



*STOPDAPT-2 STUDY 患者選択基準

+ 主な選択基準

1. エベロリムス溶出性コバルトクロムステント(XIENCE®)でPCIを完了
2. DAPT (アスピリン/P2Y12受容体拮抗薬) 服用が可能な患者
3. 段階的治療 (Staged PCI) の予定がない

- 主な除外基準

1. 経口抗凝固薬の必要のある患者
2. 頭蓋内出血の既往歴のある患者
3. PCI入院中で主要な合併症がある患者

1. Watanabe H, Domei T, Morimoto T, Natsuaki M, Shiomi H, Toyota T, Ohya M, Suwa S, Takagi K, Nanasato M, Hata Y, Yagi M, Suematsu N, Yokomatsu T, Takamisawa I, Doi M, Noda T, Okayama H, Seino Y, Tada T, Sakamoto H, Hibi K, Abe M, Kawai K, Nakao K, Ando K, Tanabe K, Ikari Y, Hanaoka KI, Morino Y, Kozuma K, Kadota K, Furukawa Y, Nakagawa Y, Kimura T; STOPDAPT-2 Investigators. JAMA. 2019 Jun 25;321(24):2414-2427.
2. STOPDAPT-2 studyのスタディデザイン、主な選択基準、除外基準を含めた詳細については、「JAMA. 2019 Jun 25;321(24):2414-2427」掲載の論文をご確認ください。

DAPT期間については添付文書【警告】欄の記載事項や、「安定冠動脈疾患の血行再建ガイドライン」等、各種ガイドラインの参照をお願い致します。

販売名: XIENCE Sierra 薬剤溶出ステント 医療機器承認番号: 23000BZX00091000 分類: 高度管理医療機器
XIENCE is a trademark of the Abbott Group of Companies.

販売名: XIENCE Xpedition 薬剤溶出ステント 医療機器承認番号: 22500BZX00309000 分類: 高度管理医療機器

製造販売元

アボット バスキュラー ジャパン株式会社

本社: 〒108-6304 東京都港区三田3-5-27 住友不動産三田ツインビル西館 4F
Tel (03)4560-0780 Fax (03)4560-0781

製品の使用にあたりましては、添付文書をご確認のうえ適正使用にご協力をお願い申し上げます。

www.Vascular.Abbott/jp

©2019 Abbott. All rights reserved. (APJ00000555-JPN-Rev.A)

