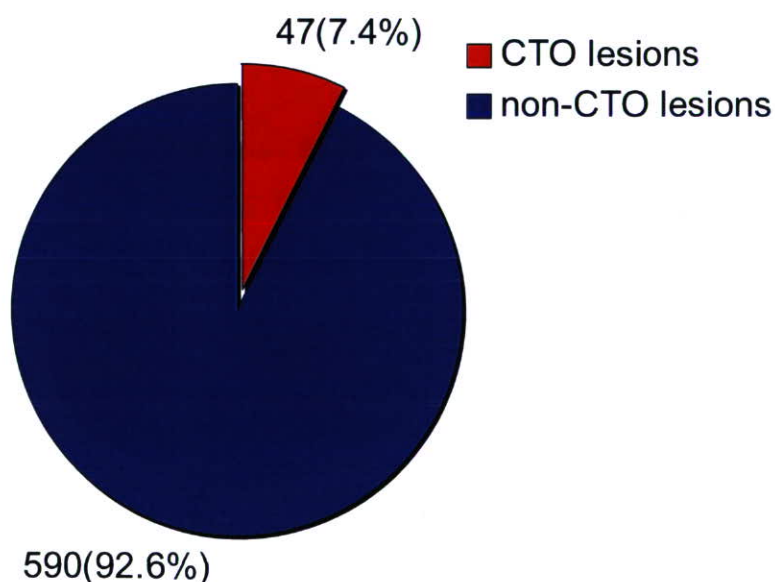


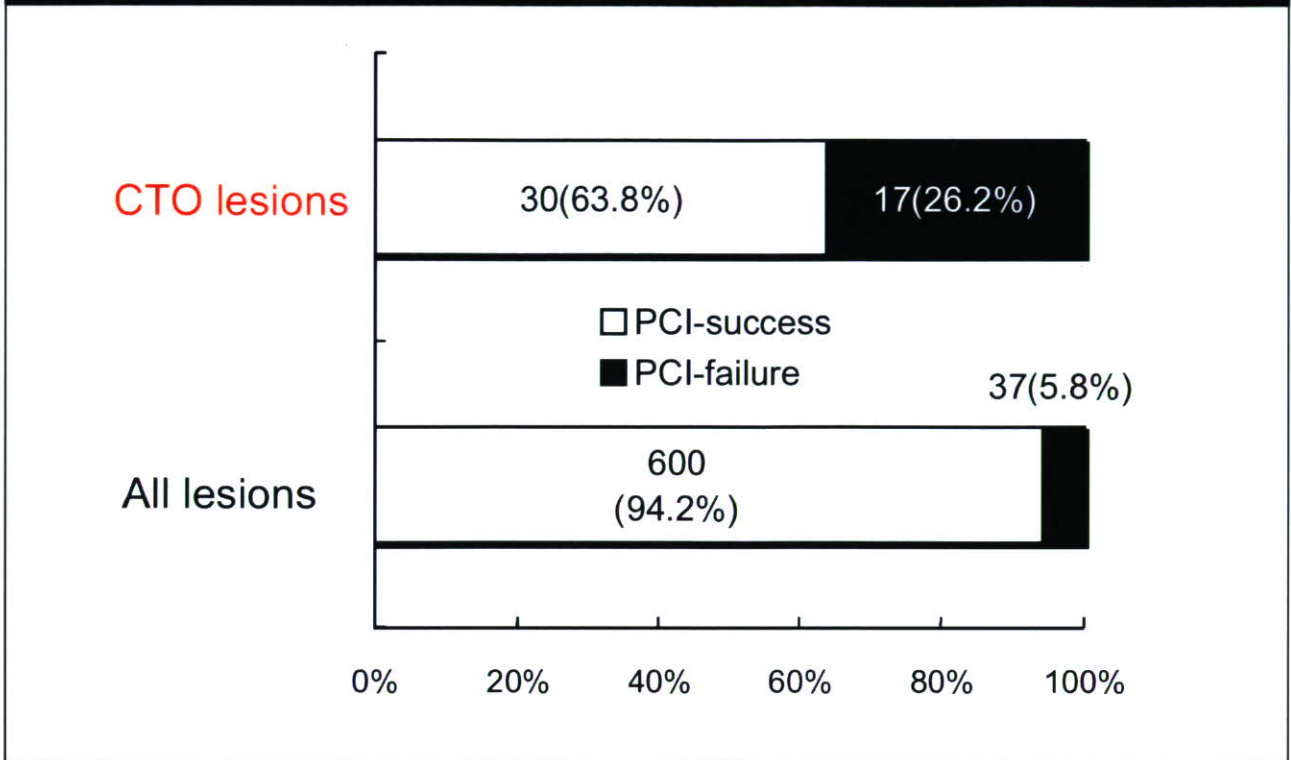
II. 參考資料

CTOに対するPCIデータのまとめ
(2006年1月1日～12月31日)
東京大学附属病院 循環器内科

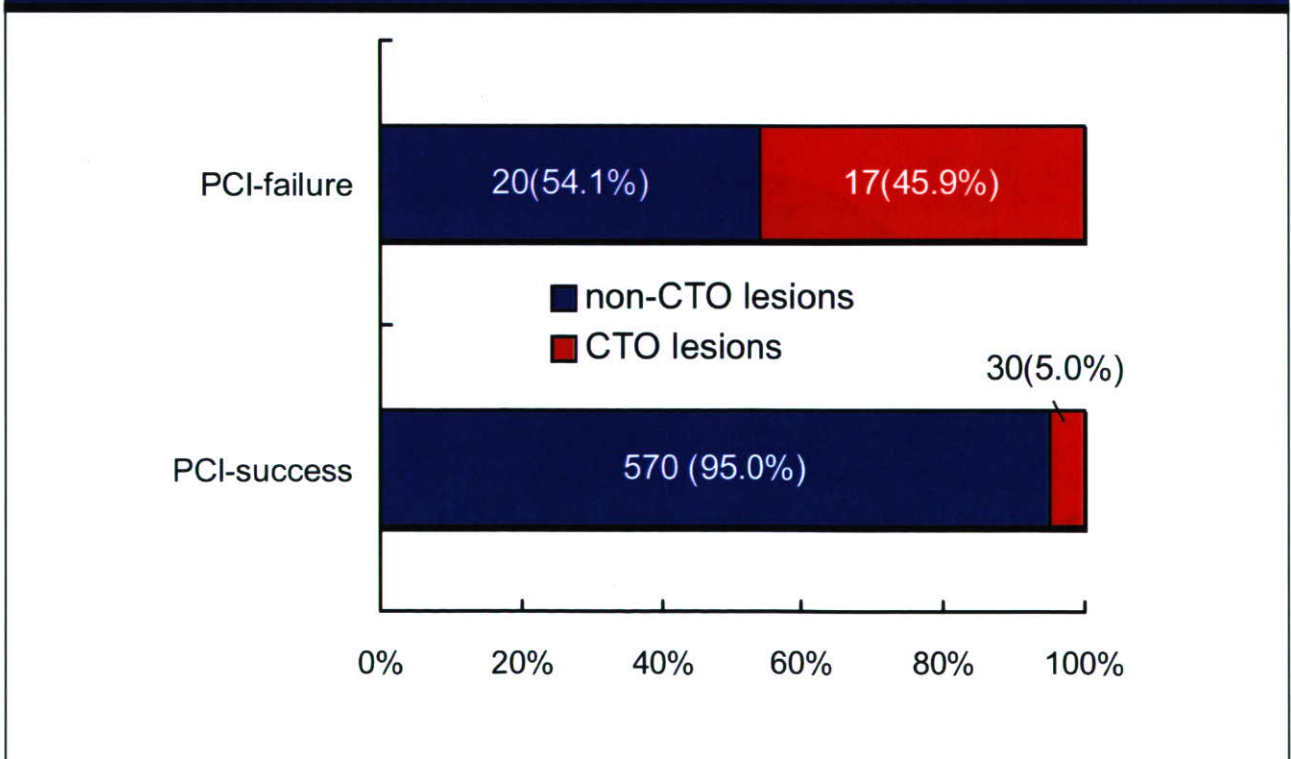
CTOに対するPCIの頻度； 総PCI(637件)のうちCTO件数は47件、7.4%を占める



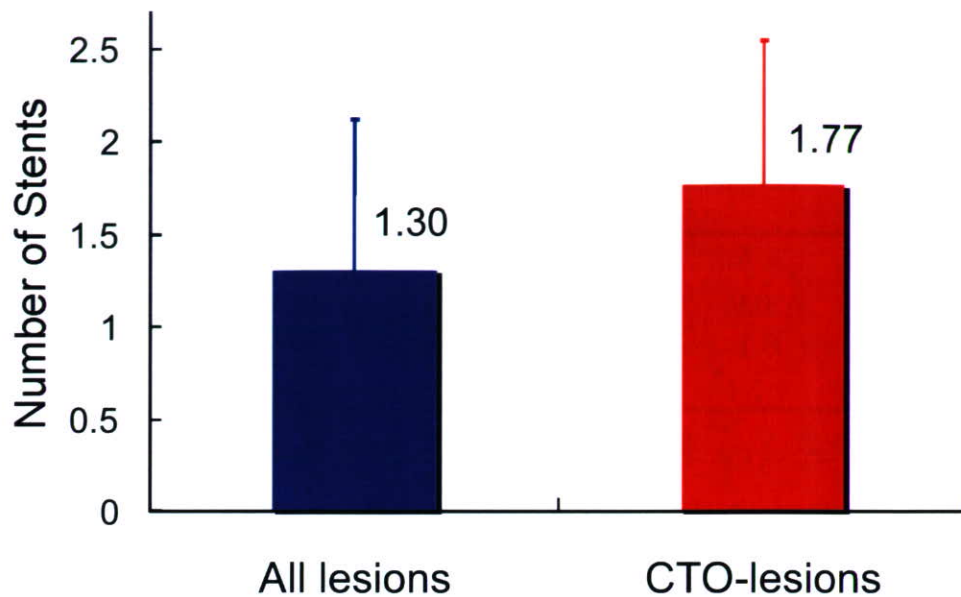
総PCI(637件)の初期成功率94.2%に対し、CTO(47件)の初期成功率は63.8%である



全初期失敗件数(37件)に占めるCTO失敗件数は20件、54.1%である。



使用されたステントの数； 全PCIではステント使用数が1.3本であるのに対し、CTOでは、平均ステント使用数は1.77本であった。



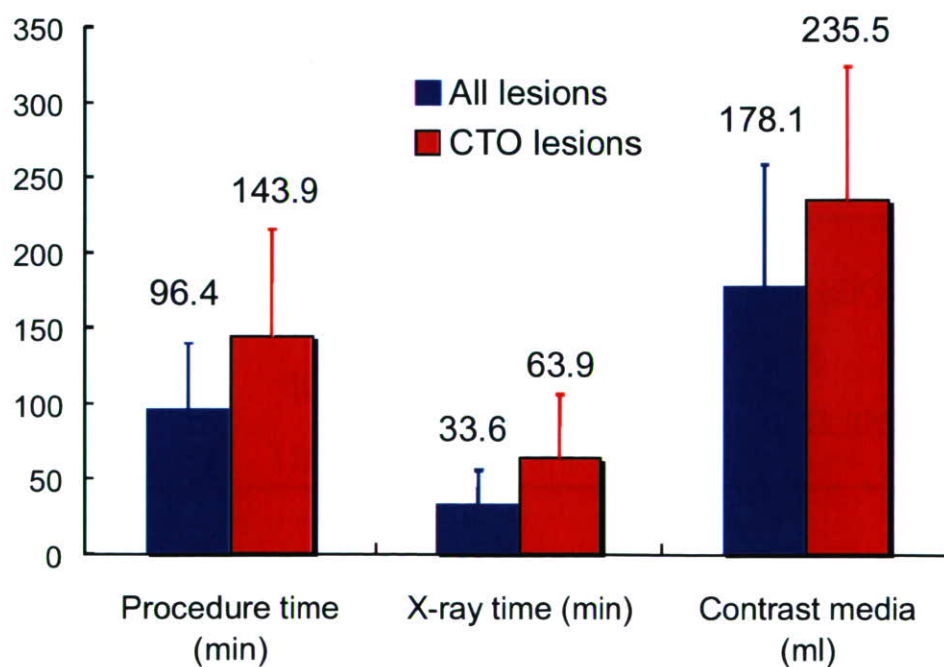
使用されたステントの種類：
CTO lesionではSESの使用頻度が高かった。

		BMS	SES	Mixed
All lesions	n	114	448	10
	%	17.9	70.3	1.6
CTO lesions	n	4	24	0
	%	13.3	80.0	0.0

重篤な術中合併症； CTO lesion, All lesion
間で明らかな差は認められなかった。

		Critical Arrhythmia	Dissection	Perforation	Slow Flow	No Flow	Side Branch Occlusion
All lesions	n	6	13	2	16	4	9
	%	0.9	2.0	0.3	2.5	0.6	1.4
CTO lesions	n	1	1	0	2	1	0
	%	2.1	2.1	0.0	4.3	2.1	0.0

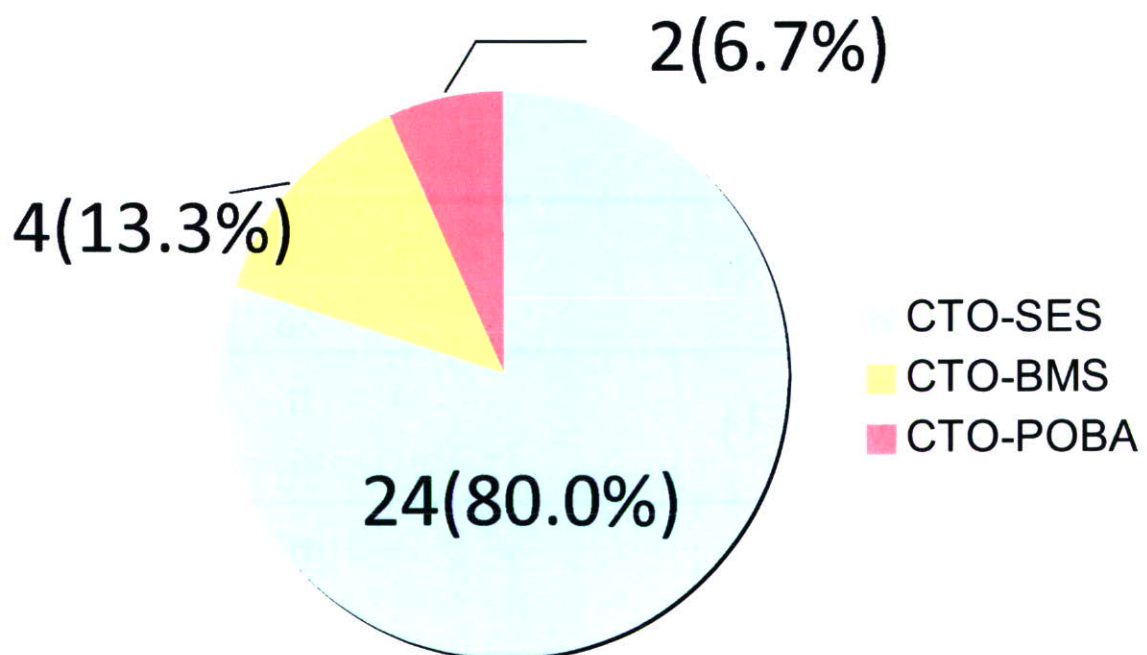
CTO症例では、手技時間が約1.5倍、放射線照射
時間が約2倍、造影剤使用量が1.3倍であった。



予後： CTO lesionに対するrestudy CAG、ならびに同部位に対する再灌流療法は高頻度に施行された。

		lost of follow up	TLR	New lesion
All lesions	n	121	74	78
	%	19.0	11.6	12.2
CTO lesions	n	7	9	6
	%	14.9	19.1	12.8

CTO病変に対して、80%がSES、13.3%がBMS、残り2例はPOBAのみ行われた



CTOに対するSESのTLRは20.8%、BMSのTLRは75%であった。

		TLR	New Lesion	lost of follow up
CTO-SES (24)	n	5	4	6
	%	20.8	16.7	25.0
CTO-BMS (4)	n	3	1	1
	%	75.0	25.0	25.0
Only POBA (2)	n	1	1	0
	%	50.0	50.0	0.0

Follow up CAGが行われた症例において、SESのTLRは5/18(27.8%)、BMSのTLRは3/3(100%)と高値であった

		TLR
CTO-SES (18)	n	5
	%	27.8
CTO-BMS (3)	n	3
	%	100.0
Only POBA (2)	n	1
	%	50.0

CTO以外のelective PCIと比較してもCTO-SES, CTO-BMS両群におけるTLRは圧倒的に高値であった。

		TLR
CTO-SES (18)	n	5
	%	27.8
Overall-elective-SES (419)	n	36
	%	10.3
CTO-BMS (3)	n	3
	%	100.0
Overall-elective-BMS (71)	n	13
	%	25.5