



済生会西条病院  
循環器科医長 心・血管カテーテル治療室長  
金子伸吾

Shingo Kaneko M.D.

## QUALIA®

### REPORT TITLE:

## Qualia change BK or BU interventions with 3Fr system

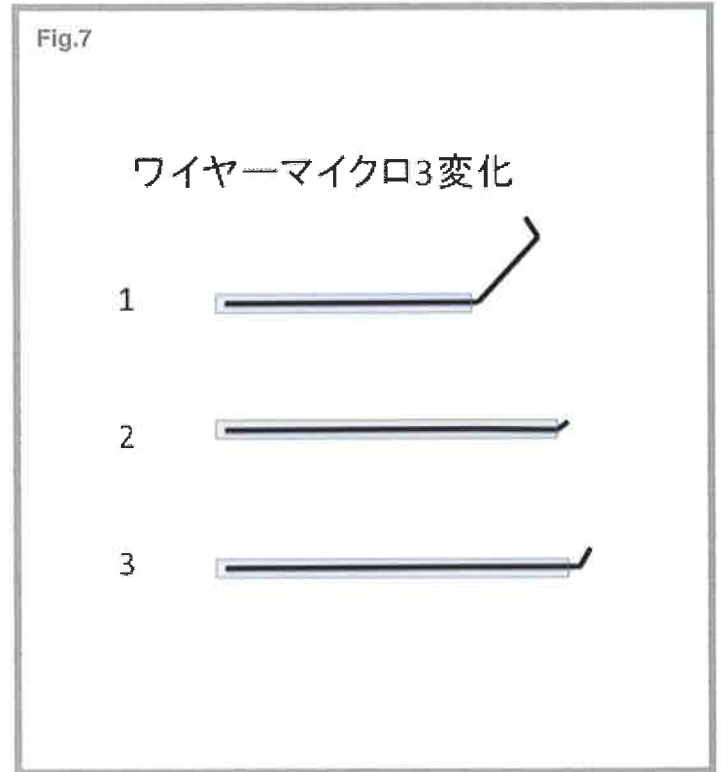
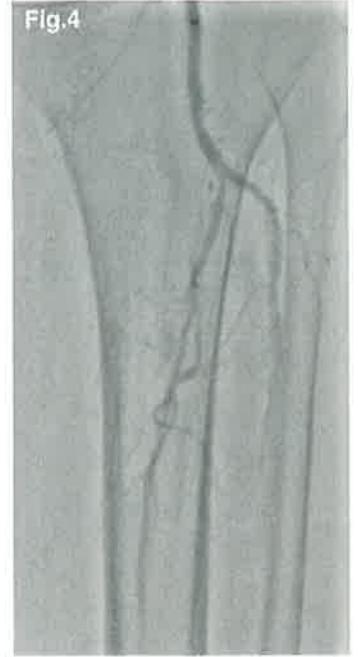
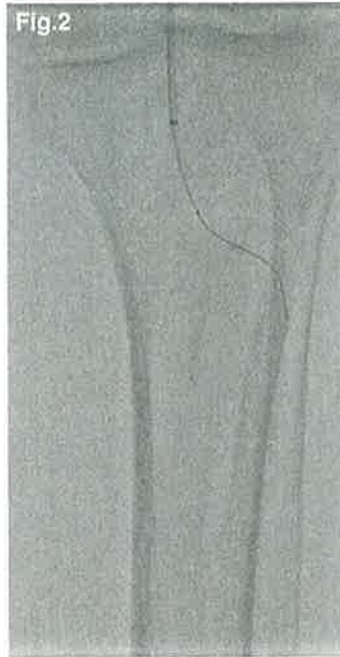
**【背景】** 4.5FrParentPlusの発売以後、4F-MPカテーテル+マイクロカテーテルにワイヤーを用いたBKA-Interventionは一気に普及した。しかし、膝下あるいは足関節以遠のinterventionは透析、糖尿病、慢性心不全など非常に全身の血管状態が悪い患者さんがほとんどであり、細さ、安全さと強靱なバックアップという相反する条件が求められていた。2013年より当院では3Fr55cmParentPlus+4FCXi+Qualia+CruiseまたはJokerPVというシステムを本格導入し、膝下あるいは足関節以遠のPPIの主流としている。3FrParentと4FCXi、4FCXiと従来の018または014対応マイクロカテーテルはそれぞれ間隙がないため、造影が不可能であった。それが、CxiとQualiaの場合はその間から造影が可能であることを発見した。014ワイヤー、Qualia、4FCXi、3.3FrParentplusはスムーズであり、POP-DistalあるいはATA、Per-Trunkに解離をきたすことなく55cmのParentをDeep-engageが可能となった。BK-OnlyのLesionに対するPPIで当システムは2013年に80%のシェアを認めている。具体的なCaseを提示する。

### CASE DETAILS :

- 症例：70代女性 OF症例 ■主訴：左第3、4足指の黒色変化と潰瘍、下腿冷感
- 現病歴：糖尿病性腎症で10年以上維持透析。1週間前に黒色変化に気づき、虚血性壊疽の診断で加療目的に紹介。
- 既往：2012年8月：PPI to Rt. EIA, SFA, Lt. EIA
- 標的病変：左ATA-完全閉塞、PTA-99%狭窄

**【手技】** 左鼠径より3FParent+4FCXi+Qualia+JokerPVを順行穿刺、**(Fig.1)** まずATAをCross、**(Fig.2)** Aguru-Supportに交換し、Genity2x100で下腿遠位と足背動脈をPOBA、**(Fig.3)** ATA近位をJackal3x80でPOBA。PTAも同システムでCrossし、**(Fig.4)** 同様にPOBA。**(Fig.5,6)** 潰瘍は2週間で治癒し、下腿切断を回避することができた。

**【考察】** Qualiaは先端が硬く、ブレード構造がしっかりしている。これは、JokerPVやCruiseなどCoronaryWireからPPI-Wireに転用となったワイヤーのシャフト剛性が弱いところを補完することができる。さらに先端は硬いながらTaper構造であること、8cmまでのHydrophilic Coatingは石灰を伴ったCTO、高度狭窄に侵入しやすく、BodyはCXiからも抜けにくいということを両立させている。また、ブレード構造を有する014対応マイクロカテーテルであり、透析の長い石灰化病変であってもTrapされ引き延ばされること、それにより内腔が狭小化し、ワイヤーとマイクロの全抜去を余儀なくされること、先端部の破断をきたすことなど、他のマイクロカテーテルでは生じてても、Qualiaに関して自身の経験ではない。



17 94