

## BRS

福岡山王病院 循環器センター | 横井宏佳

## はじめに

2017年PCI領域における新たなイノベーションとして大きな期待が寄せられていたアボット社製BRS (BVS) が製造中止となり消えてしまった。それ以降、右肩上がりであり成長してきたPCI領域はデバイスの償還低下も重なり、成長が止まった。溶けてなくなり、異物を残さないコンセプトは現状のDESの課題を乗り越えるもので、患者も大きな期待を寄せていた。製造中止の主たる要因は安全性懸念であり、欧米で行われたDESとの比較試験では血栓症が有意に高率に生じ、心血管イベントがDESを下回る事はなかった。しかし、本邦におけるBVSの市販後調査125例の報告では5年が経過し、ステント血栓症は1例も生じていない。また、心血管イベントも年次1%未満でDESを大きく下回り、5年追跡OCT検査ではBVSは溶けて無くなっている。

どうして、本邦におけるBVSの成績が良いのか？答えは、全例がOCTガイドで植え込まれているからである。全施設においてOCTガイドでBVS植え込み前のLesion Preparationが行われ、植え込み後の後拡張による最適化がOCTガイドで行われている。このような事が適正にできるのは、ほぼ全ての施設で、全例にイメー

ジングガイドPCIを施行しているからである。ABSORB-IVの5年追跡では植え込み初期のイベントの差が長期においても残存しており、初期植え込み手技の重要性が示唆される。BRSの素材はPLLAが良いのかMgの可能性は如何か、開発研究、臨床試験が続いている。

国産初のBRSがMg素材で作成され、世界に先駆けてFIMが国内で行われている。さらに、各種デバイスの償還価格が低下する中で、BRSにはDESの2倍の価格が残っている。冠動脈に異物を残さないDCBは本邦ではPCIの20%以上に使用されており世界で最も浸透率が高い。これは異物を残したくない患者の希望と全例イメージングガイドでPCIを施行していることが要因と思われる。DCBを最終デバイスとするためには適正なLesion Preparation

が必要であり、その成否はアンギオガイドでは困難であり、イメージングガイドが必要となる。3mm以上の血管径にも適応は拡大され、浸透率はさらなる増加が予測されるが、Lesion Preparationが全例に成功する訳ではない。その時に、DESではなくBRS植え込みが出来れば異物を残さないLeave Nothing Behindが完成する。DCB+DESのブレンド治療ではなく、DCB+BRSのハイブリット治療こそがPCIの求める最終形かもしれない。BRSの夢は溶けて無くなったが、その火は未だ消えてはいない。今一度、日本からBRSを復活できればと思い、本セッションを企画した(図1)。是非とも参加いただき、PCIの未来を切り開いていただきたい。

BRSルネッサンス。

第1会場 BRS	
+	8:00~8:55 冠動脈の基本知識
+	9:10~10:05 Leave Nothing Behind-消えて無くなることは何が良いのか
+	10:10~11:05 BRS technology-生体吸収ステントの技術
+	11:45~12:45 LS19 Changing Real World Practice with Innovation and Technology 共催：ハートフロー・ジャパン合同会社
+	12:55~14:20 BRSの臨床成績
+	14:10~15:40 CB12 Restoring vessel function with Dynamx Bioadaptor - Leaving the right things behind 共催：Elixir Medical Corporation
+	15:50~17:05 BRSの最新トピックス
+	17:15~18:25 保険償還をどう活かすか

図1