

DCB

福岡山王病院 循環器センター | 横井宏佳

はじめに

今年本邦で薬剤溶出性バルーン (DCB) が臨床使用されて10年目を迎える。DCBは現在PCI全体の20%を超える頻度で使用されており、世界で最も浸透率が高い。適応はステント再狭窄から始まり、小血管へと拡大し、本年3.0mm以上の冠動脈にも適応拡大され、浸透率は30%に近づく事が予想される。CVITからもDCBのClinical Expert Consensus Documentが発信され、保険償還は16万で薬剤溶出性ステントの13万よりも高価である。一方で米国は昨年ようやくステント再狭窄の適応でDCBの臨床使用が可能となり、欧州では10年前より使用可能であるが浸透率はPCIの5%未満と多くはない。本邦と欧米の浸透率の違いの背景には異物を残したく無いという患者嗜好の違いのみならず、ほぼ全例でImagingガイドにPCIが施行されていることが主要な原因と思われる。DCBで終了するには前拡張によるLesion Preparationの成功が必要であるが、Angioガイドではその正確な判定は困難で、Imagingガイドによる評価が効果的である。本セッションではDCBの現状について海外医師を交えて議論し、パクリタクセルのみならず海外で使用されているリムス系DCBの最新

情報を学び、今後のPCIにおけるDCBの位置付けを明らかにする(図1)。

DCBの基礎：DCBのコンセプト～PTXは安全か

8:30～9:25

座長

岩淵成志(琉球大学病院)

中村正人(東邦大学医療センター大橋病院)

演者

DCBの作用機序(薬剤溶出メカニズム、

薬剤の種類、ポリマーの違い、Late lumen enlargement etc..)

Bruno Scheller (Clinical and Experimental Interventional Cardiology, Saarland University)

DCBのエビデンス(国外、国内)

田邊健吾(三井記念病院)

DCBの効果と安全性(薬剤とポリマー；動物実験より)

鳥居 翔(東海大学)

コメンテーター

荻田 学(順天堂大学静岡病院)

舟山直宏(北海道循環器病院)

山本哲也(神戸大学医学部附属病院)

第11会場 DCB

- + 8:30-9:25 DCB基礎：DCBのコンセプト～PTXは安全か
- + 9:35-10:30 DCB適応①：ステントレスとLeave Nothing Behind
- + 10:40-11:35 DCB適応②：Drug Eluting TherapyとBlended PCI
- + 11:45-12:45 LS 10
- + 12:55-14:20 DCBかDESか～CVIT consensus documentとReal World Data
- + 14:30-15:20 SS-2
- + 15:30-16:55 CB 8 DCBテクニック：Lesion PreparationとDissection管理
- + 17:05-18:35 次世代DCB～薬剤、ポリマー、新たな技術

図1