

心臓カテーテル Q & A

笹生病院 循環器内科 患者様資料

心臓カテーテルに関する Q & A

Q1. 退院後の生活

Q2. 血をサラサラにする薬

Q3. カテーテル挿入部位

Q4. スtentとは

Q5. Stentのその後

Q6. 再狭窄とは

Q7. 薬剤溶出性バルーン

Q8. 石灰化

Q9. 定期的な検査は必要か

Q10. MRIは可能か

Q1. 退院後は普通の生活ができますか？

入院された原因疾患によって異なります（心筋梗塞、狭心症、心不全などによって異なります）。各疾患の資料をご確認ください。

狭心症の場合、退院直後からの運動は問題ありません（ジョギング、水泳、ゴルフなど6～7メッツの運動強度）。また退院当日からのご入浴も問題ありません。

参考文献 心血管疾患におけるリハビリテーションに関するガイドライン 2021年改訂版

Q2. 治療後に気を付けることはありますか？

■ ■ ■
2種類の血をサラサラにする薬を、数か月間服用して頂きます。その後は2⇒1種類に減ります。

この血をサラサラにする薬を中断すると、血管が急に詰まるリスクがあり、大変危険です。内視鏡や歯科治療などで、薬の中断が必要と言われた場合、必ず主治医にご相談ください。



血をサラサラにする薬
(抗血小板薬)

Q3. カテーテルを挿入した部位が気になります

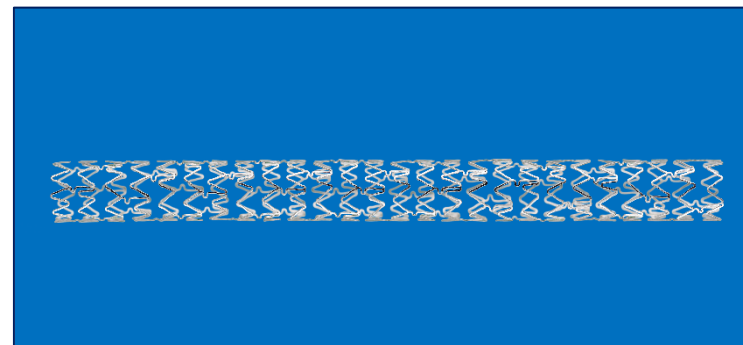
カテーテル後、2～3日して内出血のように皮膚が色づくことがあります(右図)、2～3週間でなおります。

肘、足の付け根からカテーテルを行った場合、退院後に痛みや腫れが目立つようでしたら受診をお願いします。

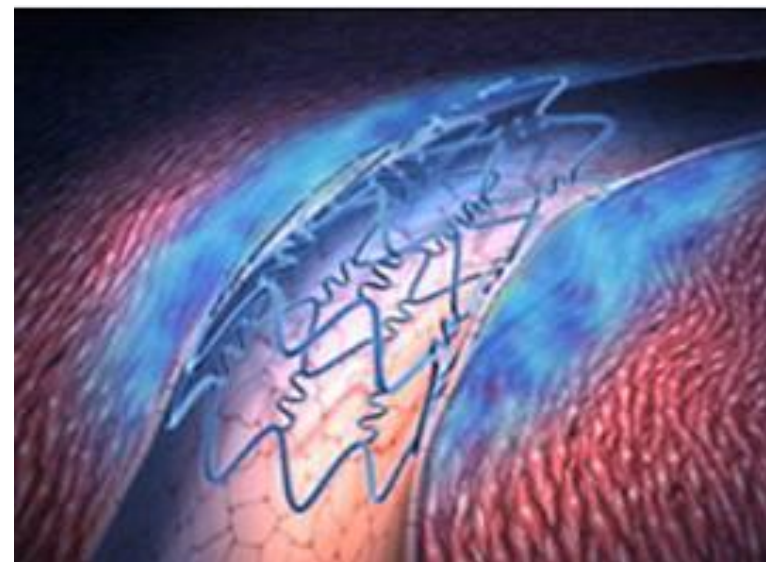


Q4. ステントについて教えてください

ステントは金網状のチューブです。(右写真)
直径は2～5mm程度で血管の太さに合わせて
選択します。



近年使用されているステントは、“薬剤溶出
性ステント”と呼ばれ、表面に薬が塗ってあり
ます。血管に留置されると薬が一定期間放
出され、再狭窄を予防します。
(再狭窄は次々ページに説明)



薬剤溶出性ステント

Q5. ステントはその後どうなりますか？

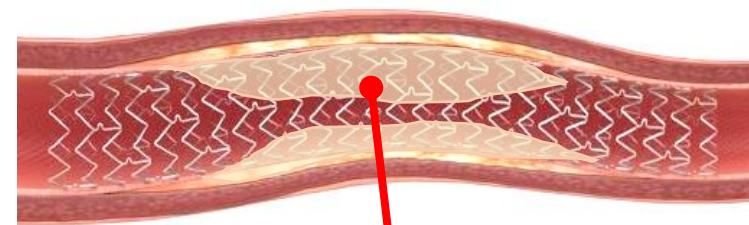
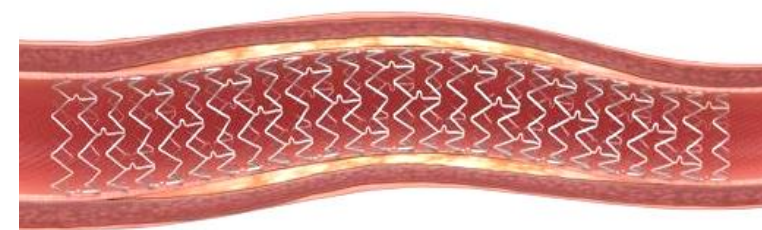
ステントは血管の中に残り、取り出すことはありません。血管の壁にしっかり埋め込みますので、移動することはありません。劣化して破損することも稀です。

Q6. 再狭窄（さいきょうさく）とは何ですか？

治療した部位が再び細くなる現象を“再狭窄”と呼びます。ステント治療における再狭窄は、初めの1年で約5%、その後の発生は稀（1%未満/年）です。

参考文献 Circ J 2016; 80: 906-12

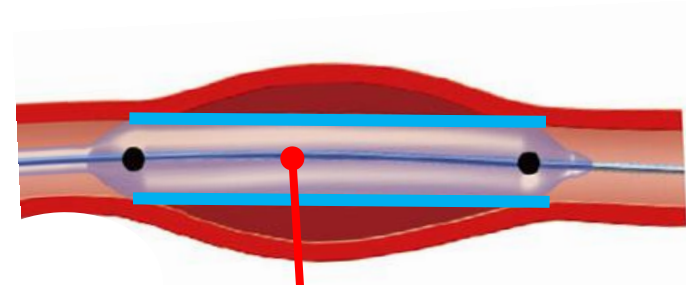
ステントの内側に少しずつ膜が増殖することが主な原因です（右図）。再狭窄が生じて、再度カテーテル治療は可能です。



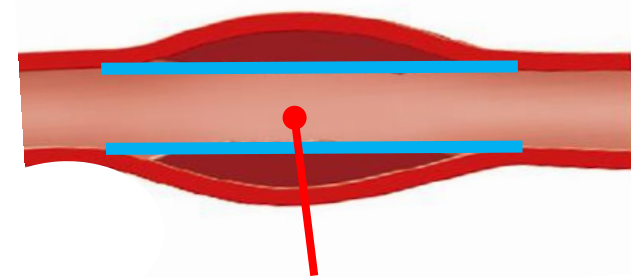
ステントの再狭窄
（膜が増殖）

Q7. 薬剤溶出性バルーンについて教えてください

通常のカテーテルと異なり、バルーンの表面に薬がコーティングされています。このバルーンを拡張すると、血管の内側に薬が塗られ、薬の効果によって再狭窄が起こりにくくなります。ステントと異なり、血管の中に物は残りません。血管の状態をみて、ステントと使い分けています。



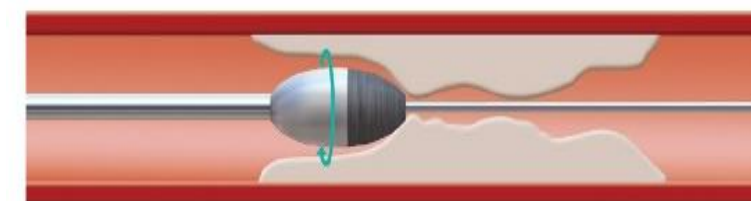
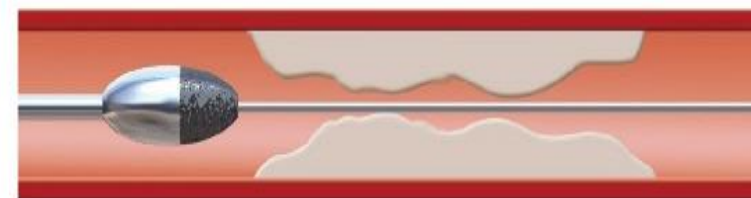
薬がコーティングされたバルーン



血管に薬が塗られた状態

Q8. 血管が石灰化していると言われました

石灰化(せっかいか)は血管の内側にカルシウムが沈着する、動脈硬化の一種です。石灰化は薬では除去できません。高度の石灰化では血管が石のように硬くなり、バルーンやステントが広がりにくいいため、特殊な器具で石灰化の一部を削ったり、割ったりして治療します。



石灰化を削る器具(ロータブレーター)

Q9. 毎年カテーテル検査が必要ですか？

その必要性はありません。

患者さんによって、治療1年後にCTやシンチグラム、また少数ですがカテーテル検査を行うこともあります。

治療経過に問題がなければ、その後、定期的なカテーテル検査を行うことはありません。

Q10. スtent治療後にMRI検査は大丈夫？

問題ありません。

当院では冠動脈stentに関しては、治療直後からのMRI撮影を実施しています。ただし施設によって、stent治療してから少し期間をおいてからMRIを行うこともあり、MRIを行う施設ともご相談ください。