



**第58回日本心血管インターベンション治療学会
北海道地方会
プログラム・抄録集**

◆日時 2024年3月30日(土)

◆会場 ロイトン札幌

第58回 CVIT北海道地方会 会長

明上 卓也

札幌禎心会病院 循環器内科

ご 挨拶



第58回日本心血管インターベンション治療学会 北海道地方会
会 長 明上 卓也 札幌禎心会病院 循環器内科

2024年3月30日、第58回日本心血管インターベンション治療学会(CVIT)北海道地方会を開催するにあたり、ご挨拶申し上げます。

2024年は、我々 CVIT 会員にとって、2つの大きな転換点を迎えます。一つは7月に2009年以来、15年ぶりに北海道で五十嵐康己会長のもと、第32回日本心血管インターベンション治療学会(CVIT 2024) 学術集会が開催されます。まさに今、その準備が進行しており、充実のプログラムが作成されております。また、もう一つは4月からはじまる医師の働き方改革です。昼夜を問わずに診療にあたっておられる先生方にとって大きな問題であり、これには各領域との連携、協力が必要であるとともに、より一層の若手医師の参加が欠かせません。

そこで今地方会のメインテーマとして、基本に立ち返る、若手ドクターのさらなる参加をコンセプトに、教育的なプログラムの充実と JRA、SRA session の新設を考えました。

教育的プログラムとして、特別講演では宮崎市郡医師会病院の栗山根廣先生をお迎えして、PCIにおけるアキレス腱のひとつである石灰化病変治療についてご講演をいただきます。また、ランチョンセミナーでは角辻暁先生をお迎えして IVUS の基礎からご解説いただくとともに、TAVIに関する現状を道内の先生方にお話しいただきます。さらにアフタヌーンセミナーとして、いわき市医療センターの山本義人先生に EVT についてご講演をいただく、充実の内容となっております。

CVIT の存在意義である技術的な充実を図る意味で重要なライブについては、ビデオライブ形式で開催いたします。PCI では、我々の最重要課題のひとつである ACS 治療の選択肢として、レーザーアテレクトミーを中心に議論していきたいと思っております。EVT では悩みが尽きない浅大腿動脈治療をどうするか、皆さんで考えていければと思います。

さらに、今回新たな取り組みとして研修医セッションを新設致しました。残念ながら初期研修医部門(JRA: Junior Resident Award)についてはご応募いただけませんでした。後期研修医部門(SRA: Senior Resident Award)を当会の最終セッションとして設けております。CVIT 会員の先生方とともに、今後の CVIT 関連領域の治療への建設的な議論を目指します。

もちろん、従来通り40歳以下の若手の先生方を対象とした、地方会優秀演題(Young Investigator Award: YIA)セッションも設けております。症例検討部門・臨床研究部門より各1演題を推薦演題に選出し、CVIT 2024において、北海道代表としてご発表いただきますので活発なご討議を期待しております。

一般演題、メディカルスタッフセッションも多数の演題をご応募いただき感謝申し上げます。

CVIT 2024に向けて、今一度、基本に立ち返り、知識と経験、技術を整理、共有すべく、多数の会員の皆様とともにディスカッションしつつ、実りある地方会となることを願っております。ご協力のほど、よろしくお願い申し上げます。

最後になりますが、本会開催にあたり多大なご尽力を賜りました支部役員、会員、事務局、ご協賛いただいたみなさま、及び関係諸氏に、この場をお借りして心よりお礼を申し上げます。

参加者へのご案内

1 参加受付

- 受付日時 2024年3月30日(土) 9:30～16:30
- 受付場所 ロイトン札幌 2F ホワイエ
- 参加費 医師(会員・非会員)・企業 3,000円
メディカルスタッフ(会員・非会員) 2,000円
抄録集は参加者へ配布いたします。
当日現地での受付のみとなります。
現金のみの取扱いとなります。
- 参加証 会期中は参加証の着用をお願いいたします。参加証の着用がない場合は、各会場への入場を固くお断りします。

2 その他ご案内

- クロークについて：お荷物はロイトン札幌2Fのクロークをご利用ください。
- 写真撮影・音声収録・映像収録：会場内での、撮影・音声・映像収録は固くお断りします。
- 呼び出し：会場内での呼び出しは行いません。
- 駐車場：ロイトン札幌駐車場の割引サービスはありません。
- ランチョンセミナーでは昼食をご用意いたします。数に限りがありますので予めご了承ください。尚、整理券の配布はありません、先着順となります。
- 取得可能単位について
 - 日本心血管インターベンション治療学会(CVIT)専門医認定医資格更新単位 3点^{(※1)(※2)}
 - 日本心血管インターベンション治療学会合同認定インターベンションエキスパートナース(INE)更新単位 10単位
 - 日本心血管インターベンション治療学会認定心血管インターベンション技師(ITE)更新単位 10単位^{(※1)(※2)}
 - 日本血管撮影・インターベンション専門診療放射線技師 認定更新単位 2単位^(※2)各資格更新時にご自身でお手続きください(参加受付の際に、参加証明書を発行いたします)。
※1：会員証による単位登録が可能です、会員証をご持参ください。
※2：座長・発表者として出席の場合は単位数が変更となる場合があります、詳しくは各事務局へお問い合わせください。

3 座長・演者の方へ

- 座長の方へ
参加登録後、ご担当のセッション開始10分前までに会場内右手前方の座長席近くにご着席ください。
担当セッションは時間厳守にてお願いします。

▪ 演者の方へ

口演発表は、コンピュータープレゼンテーションに限ります。

参加登録後、発表セッション開始20分前までに、PC 受付にてご発表データの登録またはプレビューを行ってください。

発表は、演台のモニターで確認しながら備え付けのマウスおよびキーボードにてご自身で進めてください。

【PC 受付】ロイトン札幌 2F ホワイエ参加受付横

【発表時間】

メディカル一般口演／メディカルスタッフ一般口演／SRA：

発表 7分 質疑応答 3分 計10分

地方会優秀演題 (YIA)：発表 10分 質疑応答 2分 計12分

その他のセッションは別途ご連絡いたします。

【データでの持込について】

- データは USB メモリなどメディアでご持参ください。
- 動画を使用の場合でも USB メモリなどメディアでの持込を可とします。ただし下記の注意事項を必ず守ってください。
 - i Windows 版 Power point 2007～2021 (365含む) で作成されたデータであること。
 - ii 動画ファイルを使用する場合は WMV にエンコードしたものを推奨します。
Power Point 2010以降はスライドデータに動画ファイルを埋め込む機能がありますが、保存を97-2003の互換で行いますと、その機能が有効になりません。動画ファイル単体は念のためお持ちください。
 - iii Windows 標準フォントを使用すること。
 - iv 動画含め作成された PC 以外の PC で事前に動作確認をしていただくこと。

【PC 本体の持込について】

- 感染症防止の観点から可能な限りデータでのお持ち込みをお願いいたします。
- 電源アダプターは必ずご持参ください。
- スクリーンセーバー、省エネ設定(スリープ機能等)、パスワードロックはすべて解除してください。
- HDMI 以外のコネクタの PC は必ずアダプターをご持参ください。
- 可能な限り、事前にプロジェクターなどへ接続し、出力をご確認ください。

【データ・PC 共通事項】

- パワーポイントの発表者ツールは使用できません。発表原稿はプリントアウトしご持参ください。
- 万が一に備え、必ず発表ファイルのバックアップデータをご持参ください(USB メモリ、CD-R など)。
- 作成された PC 以外の PC で再生できることをご確認ください。

【その他】

- お預かりした発表データは、学会終了後、事務局にて責任をもって消去いたします。
- 当日やむを得ない事情で発表出来ない場合はなるべく代理の演者を立ててください。代理も不可能な場合は演題取り下げになります、事務局へ電話にてご連絡をお願いいたします。

4 幹事会・メディカルスタッフ部会のご案内

- CVIT 北海道支部幹事会

日時：2024年3月30日(土) 13:00～13:20

会場：ロイトン札幌 2F クリスタルルーム B

- CVIT 北海道支部メディカルスタッフ部会

日時：2024年3月30日(土) 11:30～12:00

会場：ロイトン札幌 2F クリスタルルーム B

5 お問い合わせ先

日本心血管インターベンション治療学会北海道支部 事務局

〒003-0809 札幌市白石区菊水9条3丁目1-17

TEL：011-788-3046 FAX：011-788-3045

<http://www.cvit-hokkaido.com/>

日 程 表

	第1会場 ハイネスホール	第2会場 クリスタルルーム A	第3会場 クリスタルルーム B
9:30			
10:00	9:57～10:00 開会挨拶		
	10:00～11:20 地方会優秀演題 (Young Investigator Award) Y-1～Y-6		
11:00		10:35～11:15 メディカル一般口演 1 MO-01～MO-05	
	11:20～12:05 ビデオライブ 1 『生 ELCA』	11:15～12:05 メディカル一般口演 2 MO-06～MO-10	11:30～12:00 メディカルスタッフ 部会
12:00			
	12:15～12:55 ランチョンセミナー 1 『AI を超える IVUS 読影 @2024』	12:15～12:55 ランチョンセミナー 2 『Low Risk 時代の TAVI』 『PCI after TAVI の経験』	
13:00			13:00～13:20 幹事会
	13:20～14:20 特別講演 『石灰化病変の治療戦略 ～Modified balloon から IVL まで～』		
14:00		14:20～14:50 メディカルスタッフ一般口演 1 MS-1～MS-3	
	14:20～15:05 ビデオライブ 2 『SFA-BK 病変を有する CLTI に対する治療戦略』	14:50～15:20 メディカルスタッフ一般口演 2 MS-4～MS-6	
15:00	15:05～15:35 アフタヌーンセミナー		
	15:35～16:35 メディカル一般口演 3 MO-11～MO-16	15:30～16:30 メディカルスタッフシンポジウム 『ゼロから始める CMD・INOCA 精査生活』	
16:00			
	16:35～17:10 SRA (Senior Resident Award) S-1～S-3	16:35～17:10 メディカルスタッフミニセッション 『私の施設におけるメディカルスタッフの タスクシフト・シェア』	
17:00			

● ホスピタリティールーム 10:00～16:00 4階 飛鳥 アボット メディカル ジャパン合同会社
4階 弥生 ニプロ株式会社

プログラム

3月30日(土) 会場：ロイトン札幌 2F

第1会場 (ハynesホール)

9:57~10:00 開会挨拶 会長：明上 卓也 札幌禎心会病院

10:00~11:20 地方会優秀演題 (Young Investigator Award)

座長：八巻 多 (札幌厚生病院)

審査員：長谷川 徹 (JR 札幌病院)
大村 計 (札幌禎心会病院)
舟山 直宏 (北海道循環器病院)

臨床研究部門

- Y-1** 大腿静脈に対する 16Fr 以上のシースの挿入についての検討 14
小尾 基記 留萌市立病院 循環器内科
- Y-2** 心原性ショック合併急性心筋梗塞における Impella の初期成績と
短期予後予測因子の検討 14
塩泡 優大 旭川医科大学 内科学講座 循環器・腎臓内科学分野
- Y-3** 降雪が急性冠症候群患者の搬送時間や予後に与える影響の検討：
札幌市 ACS ネットワークの診療実態調査 15
森 勇喜 北海道大学大学院 医学研究院 循環病態内科学教室
- Y-4** 3F-V3F システムによる PCI 低侵襲化の試み 15
川村 亮太 小樽市立病院 循環器内科

症例検討部門

- Y-5** 下肢末梢動脈疾患におけるジェットストリームアテレクトミーシステム使用時の
distal protection の検討 16
細井 雄一郎 札幌東徳洲会病院 循環器内科
- Y-6** 心室中隔瘤を有する severe AS の患者に TAVI を施行した一例 16
宮崎 護 札幌東徳洲会病院 循環器内科

『生 ELCA』

演 者：須永 大介(北海道循環器病院)

コメンテーター：井澤 和真(名寄市立総合病院)
加藤 喜哉(市立釧路総合病院)

冠動脈エキシマレーザー形成術 ELCA (Excimer Laser Coronary Angioplasty) は特に ACS に有効なデバイスとして知られているが、使用可能施設も限られ、そのため一般的な教科書にも、基本的な機序やスペック以上のことはあまり記載されていないように思う。

そこで今回は、ビデオライブ形式で、特に ELCA をみたこともない方、ELCA を使い始めて間もない方を主な対象に、ELCA の準備や設定、使うメリット、実際の手元、使用時の tips などをより実践的にまとめた。

症例は2例用意しており、1例は RCA の豊富な soft plaque に対して 0.9mm の ELCA を実施し、もう1例は LAD の positive remodeling を伴う高度狭窄に対して 0.9mm、1.4mm の ELCA を実施している。いずれも 50 代の比較的若年者の ACS であり、DCB で手技を終えている。

ほぼノーカットで動画を作成しているため、設定から使用まで実際にかかる時間や、使用時の音なども体感していただけるようになっている。解説を加えながら情報を共有したい。

共催：株式会社フィリップス・ジャパン

AI を超える IVUS 読影 @2024

演 者：角辻 暁

コメンテーター：管家 鉄平(華岡青洲記念病院)

共催：テルモ株式会社

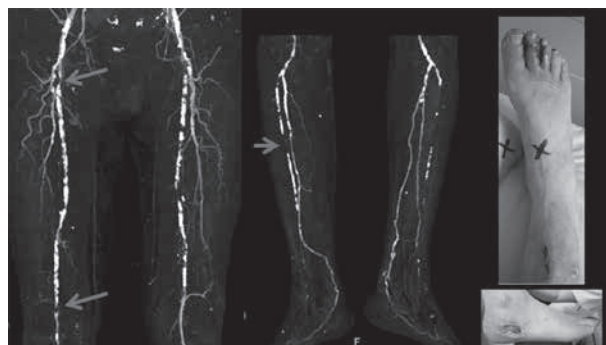
石灰化病変の治療戦略 ～Modified balloon から IVL まで～

栗山 根廣(宮崎市郡医師会病院)

『SFA-BK 病変を有する CLTI に対する治療戦略』

演 者：明上 卓也(札幌禎心会病院)

コメンテーター：丹 通直(時計台記念病院)
 鈴木 孝英(旭川厚生病院)
 岩田 周耕(時計台記念病院)
 辻本 誠長(札幌心臓血管クリニック)



症例：70代女性、右足趾潰瘍、踵潰瘍

当院に高血圧、糖尿病、脂質異常症などで通院中だった。2か月前から右下腿以下の冷感を自覚し、1か月前から安静時痛を自覚し歩行困難となり当科受診されたが、右足趾潰瘍、踵潰瘍などを認めたほか、足背にチアノーゼを認めるなど CLTI の診断で即入となった。画像所見では右 SFA 狭窄病変や膝下病変を多く認めた。治療戦略などについて議論したい。

共催：ポストン・サイエンティフィック ジャパン株式会社

15:05~15:35 アフタヌーンセミナー

これから EVT が上手になりたい人達への極私的処方箋

山本 義人(いわき市医療センター)

共催：日本メドトロニック株式会社

15:35~16:35 メディカル一般口演 3

- MO-11 左鎖骨下動脈狭窄症に対してステント留置術を行った一例 17
 三好 優史 旭川医科大学病院 内科学講座 循環器・腎臓内科学分野
- MO-12 The investigation of safety of low molecular weight dextran for removal of blood while OFDI 17
 三輪 高士 時計台記念病院 循環器内科
- MO-13 A case of revascularization with a covered stent via the stent-struts for a stent jailed right common iliac artery occlusion 18
 辻本 誠長 札幌心臓血管クリニック 循環器内科

MO-14	Impact of disease history and prognosis of chronic limb-threatening ischemia -Results from the MAVERICK registry-	18
	岩田 周耕 時計台記念病院 循環器内科	
MO-15	Trans Ankle Intervention により外腸骨動脈、浅大腿動脈、前脛骨動脈を 一期的に治療しえた EVT の一例	19
	加藤 喜哉 市立釧路総合病院 循環器内科/北海道大学大学院 医学研究院 循環病態内科学教室	
MO-16	Evaluation for the efficacy and safety of the JET THRUSTER technique	19
	丹 通直 時計台記念病院	

16:35~17:10 **SRA (Senior Resident Award)**

座長：國分 宣明(札幌医科大学)

審査員：牧口 展子(恵み野病院)

川嶋 望(札幌整形循環器病院)

飛澤 利之(旭川赤十字病院)

S-1	完全内臓逆位の右胸心患者に対して PCI を施行した2例の検討	20
	大屋 研一 函館五稜郭病院 循環器内科	
S-2	冠動脈高度石灰化病変に対して IVL が奏功した二例	20
	田中 里枝 JA 北海道厚生連札幌厚生病院 循環器内科	
S-3	経カテーテル的大動脈弁置換術により安静時全周期比の改善を認めた一例	21
	岡本 琢朗 市立釧路総合病院 循環器内科	

10:35~11:15 メディカル一般口演 1

座長：竹内 利治(旭川医科大学)

- MO-01** Elusive hypoxemia impeding rehabilitation for lumbar compression fracture :
POS with exertional desaturation 22
山下 武廣 札幌孝仁会記念病院 循環器内科
- MO-02** 経カテーテル的大動脈弁留置術 (TAVI) 後5年で進行した人工弁機能不全に対して
TAV in TAV を施行した1例 22
川崎 祐寛 北海道大学病院 循環病態内科学教室
- MO-03** 小脳梗塞後のリハビリ中に心肺停止となり蘇生後、
待機的に左冠動脈前下行枝に形成術を施行し得た一症例 23
吉谷 敬 函館新都市病院
- MO-04** 冠動脈拡張を有する川崎病既往患者の急性心筋梗塞に対して
薬剤溶出性バルーンにて治療し得た一例 23
齊藤 哲也 JCHO 東京新宿メディカルセンター 循環器内科/NTT 東日本関東病院
- MO-05** stent 留置後、微小な冠動脈解離から急性閉塞をきたした一例 24
齊藤 哲也 JCHO 東京新宿メディカルセンター 循環器内科

11:15~12:05 メディカル一般口演 2

座長：小野 太祐(北見赤十字病院)

- MO-06** PCI 後に外傷性脳出血が判明し、
抗血栓薬使用に苦慮した高齢 STEMI 患者の一例 25
原 豊道 岩見沢市立総合病院 内科
- MO-07** 金属アレルギーの ACS 患者に対して
Perfusion balloon を用いて stent less 治療を行った一例 25
品田 咲季 恵み野病院 循環器内科
- MO-08** スtent留置時に、LAD プラークによる LAD、LCX への血栓閉塞を認め、
一時的に左冠動脈全虚血を来した一例 26
笠井 悠太郎 札幌東徳洲会病院 循環器科
- MO-09** 複数のデバイスを用いたが血行再建に難渋した ACS の一例 26
澤田 駿 岩手県立中央病院
- MO-10** Polyurethane covered stent treatment of coronary aneurysm 27
石川 浩 小林病院 循環器内科

Low Risk 時代の TAVI

川初 寛道 (手稲溪仁会病院)

PCI after TAVI の経験

村上 直人 (札幌医科大学)

共催：エドワーズライフサイエンス合同会社

14:20~14:50 **メディカルスタッフ一般口演 1**

座長：竿崎 祐弥 (華岡青洲記念病院)

- MS-1** 血管造影所見によるレオカーナ (LDL-A) の創傷治癒効果の検討 28
田村 周平 社会医療法人社団 カレスサッポロ 時計台記念病院 臨床工学科
- MS-2** Abbott 社 CoroFlow (カーディオバスキュラーシステム) を使用して
患者の胸痛の原因を精査した症例 28
矢野 真吾 札幌禎心会病院 臨床工学科
- MS-3** EVT に rSO₂ モニタリング評価が有効であったと考えられた 1 症例 29
豊田 真央 札幌禎心会病院 臨床工学科

14:50~15:20 **メディカルスタッフ一般口演 2**

座長：矢野 真吾 (札幌禎心会病院)

- MS-4** CMD 診断の導入における当院での取り組み 30
工藤 誠之 華岡青洲記念病院 臨床工学部
- MS-5** 当院における BioFreedomUltra の使用経験 30
井口 琴音 華岡青洲記念病院 臨床工学部
- MS-6** Dynamic Coronary Roadmap の使用経験 31
笹木 彩可 華岡青洲記念病院

『ゼロから始める CMD・INOCA 精査生活』

イノカ -1.0

田中 智貴

当院の INOCA 精査における運用方法について

佐藤 絢実(札幌孝仁会記念病院)

坂内 央恵(札幌孝仁会記念病院)

『私の施設におけるメディカルスタッフのタスクシフト・シェア』

演 者：矢野 真吾(札幌禎心会病院)

藤田 拓也(王子総合病院)

福居 翼(製鉄記念室蘭病院)

抄 録

臨床研究部門

Y-1 大腿静脈に対する16Fr以上のシースの挿入についての検討

○小尾 基記¹⁾、疋田 宗一郎¹⁾、小泉 雄人¹⁾、高橋 文彦¹⁾、八巻 多²⁾

1)留萌市立病院 循環器内科

2)札幌厚生病院 循環器内科

近年、左心耳閉鎖術など16Fr以上のシースを挿入して行う治療法が出現した。大口径シースの挿入は血管損傷の可能性があり、より安全な手技が求められる。当該施設では2019年から2022年までに120例の大腿静脈に対する16Fr以上のシース挿入を伴う手技を施行した。平均年齢は73.6歳で男性が82例、女性が38例であった。血管に関する合併症としては腸骨静脈解離が1件、圧迫や縫合で止血可能であった穿刺部出血が14件であった。解離を生じた1症例においてはVBXバルーン拡張型ステントを留置することで手技を完遂した。その症例について振り返るとともに安全な大腿静脈の穿刺について考察する。

臨床研究部門

Y-2 心原性ショック合併急性心筋梗塞におけるImpellaの初期成績と短期予後予測因子の検討

○塩泡 優大¹⁾、徳野 翔太¹⁾、木谷 祐也¹⁾、青沼 達也¹⁾、河端 奈穂子¹⁾、伊達 歩¹⁾、斎藤 江里香¹⁾、蓑島 暁帆¹⁾、坂本 央¹⁾、田邊 康子¹⁾、竹内 利治¹⁾、伊佐 秀貴²⁾、國岡 信吾²⁾、紙谷 寛之²⁾

1)旭川医科大学 内科学講座 循環器・腎臓内科学分野

2)旭川医科大学 外科学講座 心臓大血管外科学分野

【目的】心原性ショック合併急性心筋梗塞(AMICS)は予後不良の病態であり、primary PCIや機械的循環補助が普及した現在も死亡率は高いままである。ImpellaはAMICSに対する予後改善効果が報告されており、当院でも導入例が増えている。当院でのImpellaの初期成績ならびに短期生存に関わる予後規定因子について検討した。

【方法】2019年11月から2023年12月までのAMICSに対してImpellaを留置した連続40例を対象とし、留置後30日間の生存群(18名)および死亡群(22名)に分類した。留置前の患者背景、併存疾患、血液生化学所見等を比較し、短期予後の規定因子について検討を行なった。

【結果】30日生存率は45%であり、年齢、性別、併存疾患、ECMOの使用率は両群で差を認めなかった。生存群ではImpella留置前の平均血圧(生存群vs死亡群: 83.1 ± 17.9 vs 63.7 ± 33.4 mmHg, $P=0.034$)およびeGFR (45.4 [40.0-60.6] vs 31.2 [20.9-44.4] mL/分/1.73m², $P=0.043$)が有意に高値であり、乳酸値は有意に低値であった(2.4 [1.7-3.2] vs 5.1 [2.2-6.8] mmol/L, $P=0.014$)。多変量解析では乳酸値が30日死亡の独立した予後規定因子であった(オッズ比1.07、95%信頼区間1.01-1.14, $P=0.028$)。ROC解析では乳酸値4.84 mmol/Lがカットオフであった(曲線下面積0.74)。

【結論】AMICSに対しImpellaの導入により救命し得る症例が増えている。特に乳酸値が低値であれば予後の改善が期待でき、治療方針の一助となる可能性が考えられた。

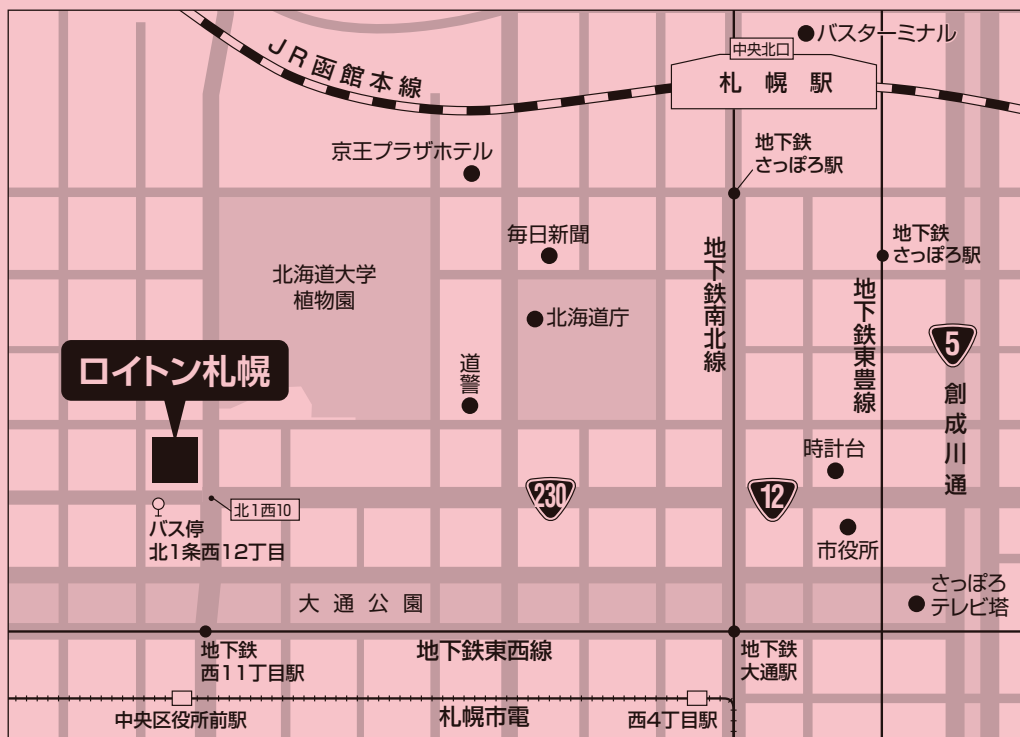
第58回日本心血管インターベンション治療学会
北海道地方会
プログラム・抄録集

会 長：明上 卓也

事務局：日本心血管インターベンション治療学会 北海道支部
〒003-0809 札幌市白石区菊水9条3丁目1-17
TEL：011-788-3046 FAX：011-788-3045
<http://www.cvit-hokkaido.com/>

出 版：株式会社セカンド
〒862-0950 熊本市中央区水前寺4-39-11 ヤマウチビル1F
TEL：096-382-7793 FAX：096-386-2025
<https://secand.jp/>

会場案内図



日本心血管インターベンション治療学会(CVIT)北海道支部

事務局 〒003-0809
札幌市白石区菊水9条3丁目1-17
TEL 011-788-3046
FAX 011-788-3045
<http://www.cvit-hokkaido.com/>