

第4回 Trans-Catheter Imaging Forum

トランスカテーテル イメージングフォーラム



TCIF 2009

会期： 2009年5月22日(金)、23日(土)

会場： 大阪大学中之島センター

中継施設： 大阪警察病院

目的

冠動脈CT、冠動脈造影、IVUS、血管内視鏡などのデバイスを用い、ライブ中継にて冠動脈疾患を実際に画像化しながら、急性冠症候群やステント血栓症などの病態について存分に討論し、各自が病態解明のヒントを掴むこと。

トピックス

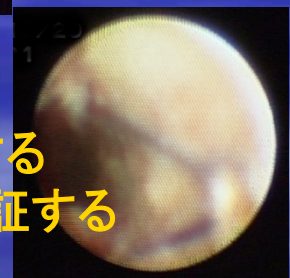
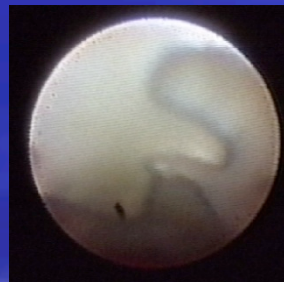
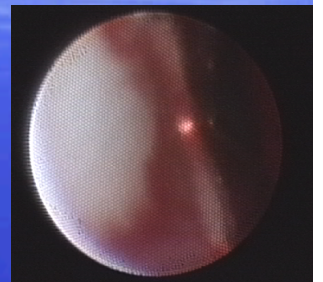
- * 冠動脈CTでみつけた病変を内視鏡で評価する
- * VH-IVUSによる評価を内視鏡の視点から検証する
- * ステント血栓症の原因を考える
- * ハンズオンセッションで内視鏡の使用を経験する
- * それぞれのモダリティの関連を検討する

取得可能点数

日本心血管インターベンション学会 『JSIC認定医・指導医資格更新単位』 2点

日本循環器学会 『循環器専門医資格更新単位』 1単位

『大阪府医師会生涯教育システム登録研修』 各日3単位 2日間合計6単位



本年も、冠動脈CTやIVUS、OCT、血管内視鏡を中心とした冠動脈イメージングのライブTrans-Catheter Imaging Forum (TCIF2009)を平成21年5月22日(金)、23日(土)の日程で、大阪大学中之島センター（大阪市北区中之島4-3-53）にて開催することになりました。今回のライブ施設は大阪警察病院で、二つのカテ室からさまざまな症例の画像をライブで提供し、大阪大学中之島センターの会場で存分に議論していただきます。

本ライブにおいては、各種イメージングの解析から冠動脈内の病態生理に迫り、治療ストラテジーの根拠となる病態解釈について、日本循環器界のオピニオンリーダーの先生方とともにディスカッションする機会を提供しようと考えています。このようなディスカッションは、専門医の先生方にとっては、日頃から抱えている疑問について各種専門領域の先生方と存分に意見を闘わせることで解決の糸口を掴む機会として、また一般臨床医あるいはコメディカルの先生方にとっては、冠動脈イメージングにおける最先端の知見や考え方を知る機会として、有意義なものになることを期待しています。循環器専門医のみならず一般内科医、研修医、コメディカルスタッフ、さらにはこの領域に関わる企業の方など多くの方々に参加いただきたいと願っています。

TCIF2009事務局

演題募集要項

テーマ:冠動脈疾患の非侵襲的・侵襲的血管内イメージング
発表形式:ポスターのみ

申込方法:E-mailでの申し込みとします。
演者名、演題名、所属・抄録本文(400字以内)を明記のうえ、
テキストファイルあるいはWordファイルにて添付し、事務局まで
お送りください。題名を「演題応募」としてください。

E-mail: tcif@oph.gr.jp

参加費

一般： ¥10,000
コメディカル： ¥ 5,000
コメディカルの方は身分を証明するものを持参ください。

ホームページ上で事前参加登録および宿泊の案内をしています。
事前登録の場合参加費は一般¥8,000、コメディカル¥4,000となります。

HP: <http://tcif.ev4u.jp/>

講演

ミニレクチャーの発表時間は10分をお願いします。
セミナー、ミニレクチャーでの講演はパソコンの持ち込み、またはフラッシュメモリーによるデータの持ち込みにてお願いします。ただし、動画などのため動作が不安定と思われる場合にはパソコンの持ち込みをお願いします。

代表世話人

- 南都伸介 (大阪大学医学部)
- 栗林幸夫 (慶応大学医学部)
- 平山篤志 (日本大学医学部)
- 上田恭敬 (大阪警察病院)

顧問

- 児玉和久 (大阪警察病院)
- 斎藤 穎 (博鳳会敬愛病院)

FACULTY

- 相澤 忠範 (心臓血管研究所附属病院)
- 栗田 政樹 (関西労災病院)
- 石原 正治 (広島市民病院)
- 一色 高明 (帝京大学医学部)
- 梶谷 定志 (姫路循環器病センター)
- 川上 秀生 (愛媛県立今治病院)
- 木島 祥行 (東大阪市立総合病院)
- 小松 誠 (尼崎中央病院)
- 志手 淳也 (神戸大学医学部)
- 高山 忠輝 (日本大学医学部附属板橋病院)
- 竹越 襄 (金沢医科大学)
- 寺島 充康 (豊橋ハートセンター)
- 遠山 慎一 (横浜船員保険病院)
- 永井 義幸 (りんくう総合医療センター)
- 西野 雅巳 (大阪労災病院)
- 羽尾 裕之 (兵庫医科大学)
- 畑 博明 (岡谷塩嶺病院)
- 平野 雅春 (東京医科大学病院)
- 廣 高史 (日本大学医学部附属板橋病院)
- 松岡 宏 (愛媛県立今治病院)
- 松崎 益徳 (山口大学医学部附属病院)
- 三嶋 正芳 (河内総合病院)
- 宮崎 俊一 (近畿大学医学部)
- 水野 杏一 (日本医科大学)
- 山口 徹 (虎ノ門病院)
- 由谷 親夫 (岡山理科大学理学部)
- 渡辺 浩毅 (済生会松山病院)

会場：大阪大学中之島センター
 大阪市北区中之島4-3-53
 TEL 06-6444-2100

京阪中之島線 中之島駅より 徒歩約5分
 阪神本線 福島駅より 徒歩約9分
 JR東西線 新福島駅より 徒歩約9分
 JR環状線 福島駅より 徒歩約12分
 地下鉄四つ橋線 肥後橋駅より 徒歩約10分
 地下鉄御堂筋線 淀屋橋駅より 徒歩約16分



後援

- 日本循環器学会、日本心臓病学会
- 日本冠疾患学会、日本血管内治療学会
- 日本心血管インターベンション学会
- 日本心血管画像動態学会
- 日本心臓血管内視鏡学会
- 心臓血管放射線研究会、SCCT Japan Chapter
- 大阪府医師会

事務局

大阪警察病院 心臓センター
 大阪市天王寺区北山町10-31
 TEL 06-6771-6051 FAX 06-6775-2845

E-mail: tcif@oph.gr.jp

HP: <http://tcif.ev4u.jp/>

事務局 担当

- 小松 誠 (尼崎中央病院)
- 小笠原延行 (大阪警察病院)

プログラム

2009年5月22日(金) 9:00-19:00

S-1) 冠動脈CT vs 血管内イメージング

9:00-12:20

- CTはACS病変を診断できるか？
- VH-IVUSによる評価を内視鏡の視点で検証する
- 各デバイスによるプラーク診断の比較

座長: 平山篤志、山口 徹

コメンテーター: 石原正治、志手淳也、小松 誠、平野雅春、松岡 宏

カテ室コメンテーター・術者: 上田恭敬、高山忠輝、小笠原延行、松尾浩志

- | | |
|--------------------------|---------------|
| L1) 「CTからみた冠動脈プラーク診断」 | 小松 誠(尼崎中央病院) |
| L2) 「OCTからみた冠動脈プラーク診断」 | 志手淳也(神戸大学医学部) |
| L3) 「肉眼所見から見た冠動脈プラークの病理」 | 羽尾裕之(兵庫医科大学) |

LO-1) ランチョンセミナー「STENT植え込み症例における血管内視鏡による観察」 12:30-13:30

西野雅巳(大阪労災病院)

石原正治(広島市民病院)

座長: 児玉和久(大阪警察病院)

共催: 株式会社インターテックメディカルズ

ポスターセッション

S-2) 糖尿病性冠動脈疾患のイメージング

14:00-17:10

- ハンズオンセッション: 血管内視鏡を臨床に活かす
- 各デバイスによる動脈硬化進行度の評価

座長: 一色高明、永井義幸

コメンテーター: 粟田政樹、川上秀生、遠山慎一、渡辺浩毅

カテ室コメンテーター・術者: 上田恭敬、高山忠輝、小笠原延行、松尾浩志

ハンズオン術者: 岩田幸代(姫路循環器病センター)

- | | |
|--------------------|----------------|
| L4) 「血管内視鏡を臨床に活かす」 | 渡辺浩毅(済生会松山病院) |
| L5) 「血管内視鏡を臨床に活かす」 | 粟田政樹(関西労災病院) |
| L6) 「血管内視鏡を臨床に活かす」 | 川上秀生(愛媛県立今治病院) |

FS-1) ファイアーサイドセミナー

17:20-19:00

「VH-IVUSによるVPの診断-PROSPECT/VH-registryより-」

前原晶子(Cardiovascular Research Foundation)

座長: 相澤忠範(心臓血管研究所附属病院)

共催: フクダ電子株式会社、ボルケーノジャパン株式会社、アボット バスキュラー・ジャパン株式会社

情報交換会

プログラム

2009年5月23日(土) 9:00-17:10

S-3) DESのフォローアップ

9:00-12:20

- 新生内膜の評価とその意義
- スtent血栓症のリスク評価は可能か？

座長: 遠山慎一、松崎益徳

コメンテーター: 木島祥行、西野雅巳、畑 博明、松岡 宏、水野杏一、由谷親夫

カテ室コメンテーター・術者: 粟田政樹、上田恭敬、高山忠輝、寺島充康、小笠原延行、松尾浩志

L7) 「DESの病理」

羽尾裕之(兵庫医科大学)

L8) 「Stent血栓症のリスク」

西野雅巳(大阪労災病院)

L9) 「DESの内視鏡所見」

松岡 宏(愛媛県立今治病院)

LO-2) ランチョンセミナー「スタチンの心血管イベント抑制の機序に迫る

12:30-13:30

～TOGETHAR studyから学ぶこと～

平山篤志(日本大学医学部)

座長: 斎藤 穎(博鳳会敬愛病院)

共催: 興和創薬株式会社

ポスターセッション

S-4) AMIのフォローアップ

13:50-15:50

- ハンズオンセッション: 血管内視鏡を臨床に活かす
- 各種デバイスによる動脈硬化進行度の評価

座長: 栗林幸夫、竹越 襄

コメンテーター: 石原正治、小松 誠、廣 高史、宮崎俊一

カテ室コメンテーター・術者: 粟田政樹、上田恭敬、高山忠輝、寺島充康、小笠原延行、松尾浩志

ハンズオン術者: 粟田政樹(関西労災病院)

L10) 「冠動脈CTによるACSの診断」

栗林幸夫(慶応大学医学部)

L11) 「血管内視鏡を臨床に活かす」

石原正治(広島市民病院)

S-5) 印象に残った症例についての討論

16:00-17:10

座長: 木島祥行、三嶋正芳

コメンテーター: 栗林幸夫、平山篤志、南都伸介、上田恭敬

LO-1) ランチョンセミナー「STENT植え込み症例における血管内視鏡による観察」

西野雅巳(大阪労災病院)

石原正治(広島市民病院)

座長: 児玉和久(大阪警察病院)

共催: 株式会社インターテックメディカルズ

◆各種STENT植え込み症例における約半年後の血管内視鏡による観察

西野雅巳(大阪労災病院)

薬剤溶出性STENTが世に出て再狭窄については格段の進歩を遂げたがの遅発性血栓症が大きな臨床上の問題となっている。STENT血栓症発症の大きな危険因子のひとつとしてSTENT植え込み後の内膜被覆状態が注目されているが現在画像動的にこれらを直視下に評価できるmodalityは血管内視鏡だけである。我々は薬剤溶出性STENTの2種類、すなわちSirolimus-eluting stent (SES)とPaclitaxel eluting stent (PES)植え込み後半年、およびBare-metal stent (BMS)植え込み後半年の内膜被覆状態を血管内視鏡で観察しその差異について考察したので報告する。

◆ステント植え込み後の血管内視鏡所見

～急性心筋梗塞と安定狭心症との違い、DESとBMSとの違い～

石原正治(広島市民病院)

冠動脈造影、あるいはIVUSやOCTなどは血管の“影”を観察するデバイスであるのに対し、血管内視鏡では冠動脈の内腔を直視下に、しかもdynamicな動きとともに観察することができる。急性心筋梗塞の血栓吸引後に血管内視鏡で観察すると、多量の白色ないし混合血栓が内腔に突出し、一部は抹消にpeeling offしている像が観察され、血栓の下には潰瘍口が心臓の拍動に伴い開閉している像もしばしば観察される。ステント留置直後には安定狭心症ではプラークはステントによって冠動脈壁はきれいに圧排されるが、心筋梗塞では血栓やプラークがステントストラットを覆い血管内腔に突出している。ステント留置から時間が経過するとBMSでは数ヶ月で白色の新生内膜に覆われてステントストラットは見えなくなるが、DESでは半年～1年が経過してもステントの一部は露出したままで、しばしば黄色のプラークや血栓の付着を認める。これら血管の色調やdynamicな動きは血管内視鏡でしか観察しえないものであり、虚血性心疾患の病態理解に非常に有用である。

FS-1) ファイアーサイドセミナー

「VH-IVUSによるVPの診断-PROSPECT/VH-registryより-」

前原晶子 (Cardiovascular Research Foundation)

座長: 相澤忠範 (心臓血管研究所附属病院)

共催: フクダ電子株式会社、ボルケーノジャパン株式会社、
アボット バスキュラージャパン株式会社

Providing Regional Observations to Study Predictors of Events in the Coronary Tree (PROSPECT) trial は700症例の急性冠症候群の治療後、3本の冠動脈をVirtual Histology (VH)-IVUSを用いて観察し、「VH所見がその後の急性冠症候群発症を予測できるか?」という問いに答えようとするものです。解析された画像は約1500血管、3年間フォローは2009年夏で終了予定です。今回はVH-registry(登録症例1000例)の結果もふまえ、「VHで見えるもの、見えないもの」について解説します。

LO-2) ランチョンセミナー「スタチンの心血管イベント抑制の機序に迫る

～TOGETHAR studyから学ぶこと～

平山篤志 (日本大学医学部)

座長: 斎藤 穎 (博鳳会敬愛病院)

共催: 興和創薬株式会社

スタチンの登場により、心血管事故は明らかに減少することが多くの大規模試験で示された。冠動脈造影検査において、狭窄の進行がプラセボと比較して0.03mm程度抑制されたことが、スタチンの有効性の機序と考えられた。しかし、動脈硬化は血管リモデリングがあるために冠動脈狭窄では明らかでないことが病理学的により広く知られるようになり、冠動脈の狭窄度は動脈硬化の進行の程度を反映しないことが明らかにされると、IVUSを用いたプラーク量へのスタチンの効果が大規模試験で検証されるようになった。REVERSAL、ASTEROIDなどによりスタチンはLDL-コレステロールを低下させるとともにプラーク量の増加を抑制することが示された。しかし、冠動脈の狭窄度の変化とLDL-コレステロールの低下度との関係は、IVUSによるプラークの増加量とLDL-コレステロールの低下度との関係ときわめて一致していることは、IVUSのデータは冠動脈造影検査の結果の追認で、なんら新しい事実を提供していない。一方、スタチンを投与するときわめて早期にイベント抑制効果が現れることが大規模試験で示されている。18ヶ月の治療でようやく進展抑制する効果のある薬剤が、4週から4ヶ月の間にイベントを抑制する効果があるのかという疑問が生じる。これらのことを考え合わせると、スタチンが決してプラーク量だけでなく、プラークの性状に大きく影響を与えている可能性がある。我々は、これまで血管内視鏡を用いてスタチン投与による効果として、プラークの色調が変化することを明らかにしてきた。今回TOGETHAR試験の結果の一部を呈示して、スタチンのイベント抑制の機序に迫りたいと考える。

