

不整脈セッション

2024.3.23(土) 9:00-

LIVE : One operator Cryoablation

AF : PVI + CTIB

座長 : 森田 純次

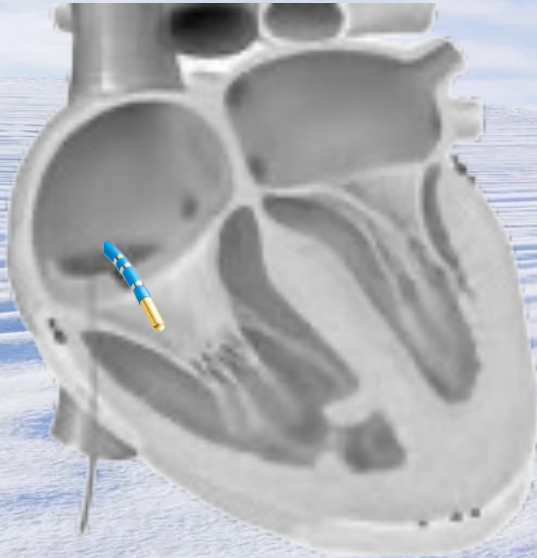
術者 : **笠井 裕平**, 北井 敬之

コメンテーター : 弘前大学病院 木村 正臣 先生

コメンテーター : 大阪労災病院 松永 泰治 先生



PVI + CTIB



迫り来る働き方改革
限られた時間の中で
頻度の高い不整脈を
安全に・速く
(できれば)一人で



*ワンオペを予定してますが、安全性が大事なので必要時は北井ヘルプします。暖かい目で見守ってください。

LIVE 「Cryo-PVI + Cryo-CTIB」

症例紹介



術者: 笠井 裕平, 北井 敬之

症例 70代男性

【主訴】動悸, 息切れ

【現病歴】

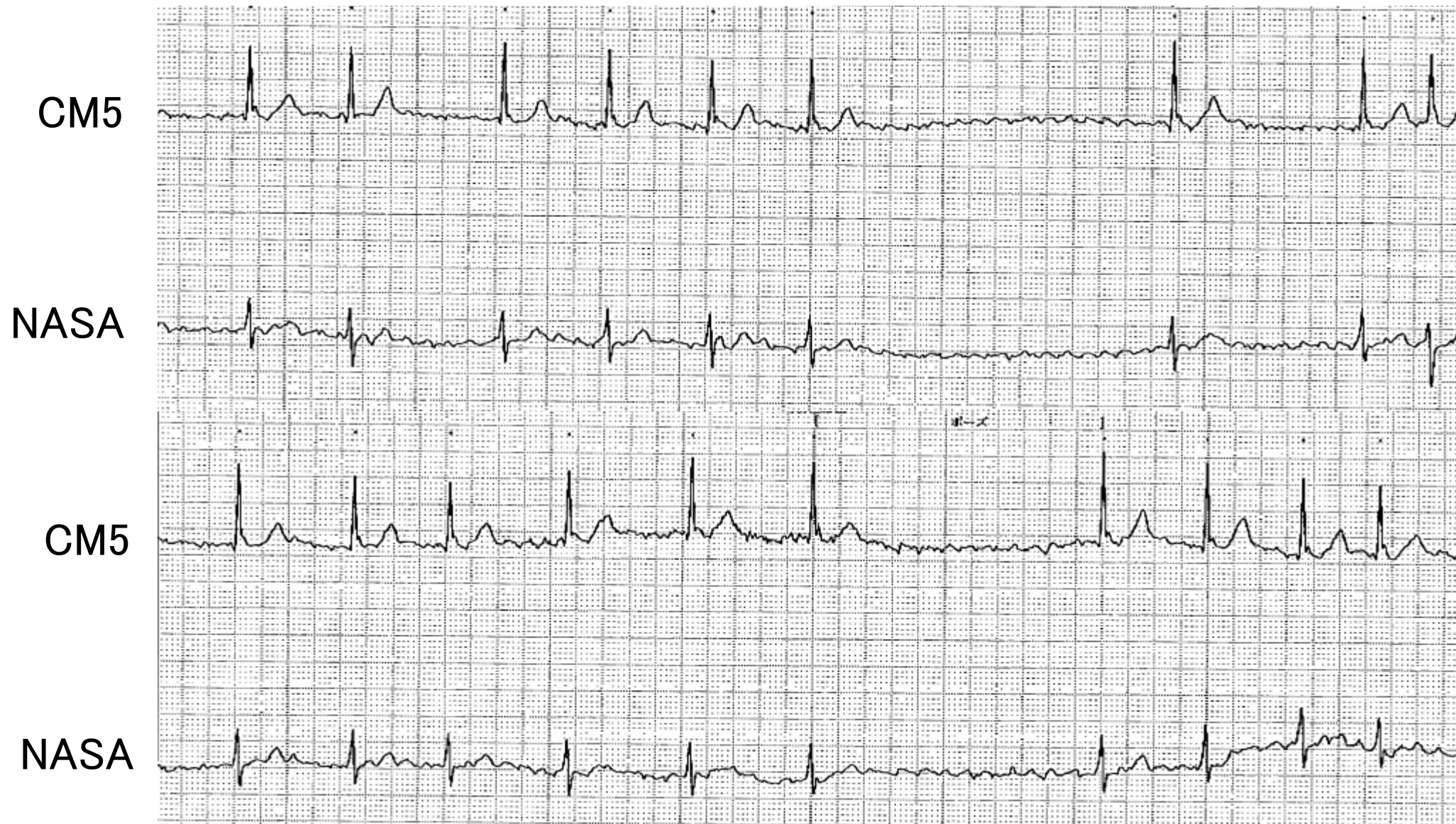
半年前より動悸があり, 前医受診. 心房粗細動の診断で, 抗凝固療法, β blocker内服開始となったが, 動悸発作頻度が増え, アブレーションを希望され, 当院紹介となった.

【既往歴】 高血圧

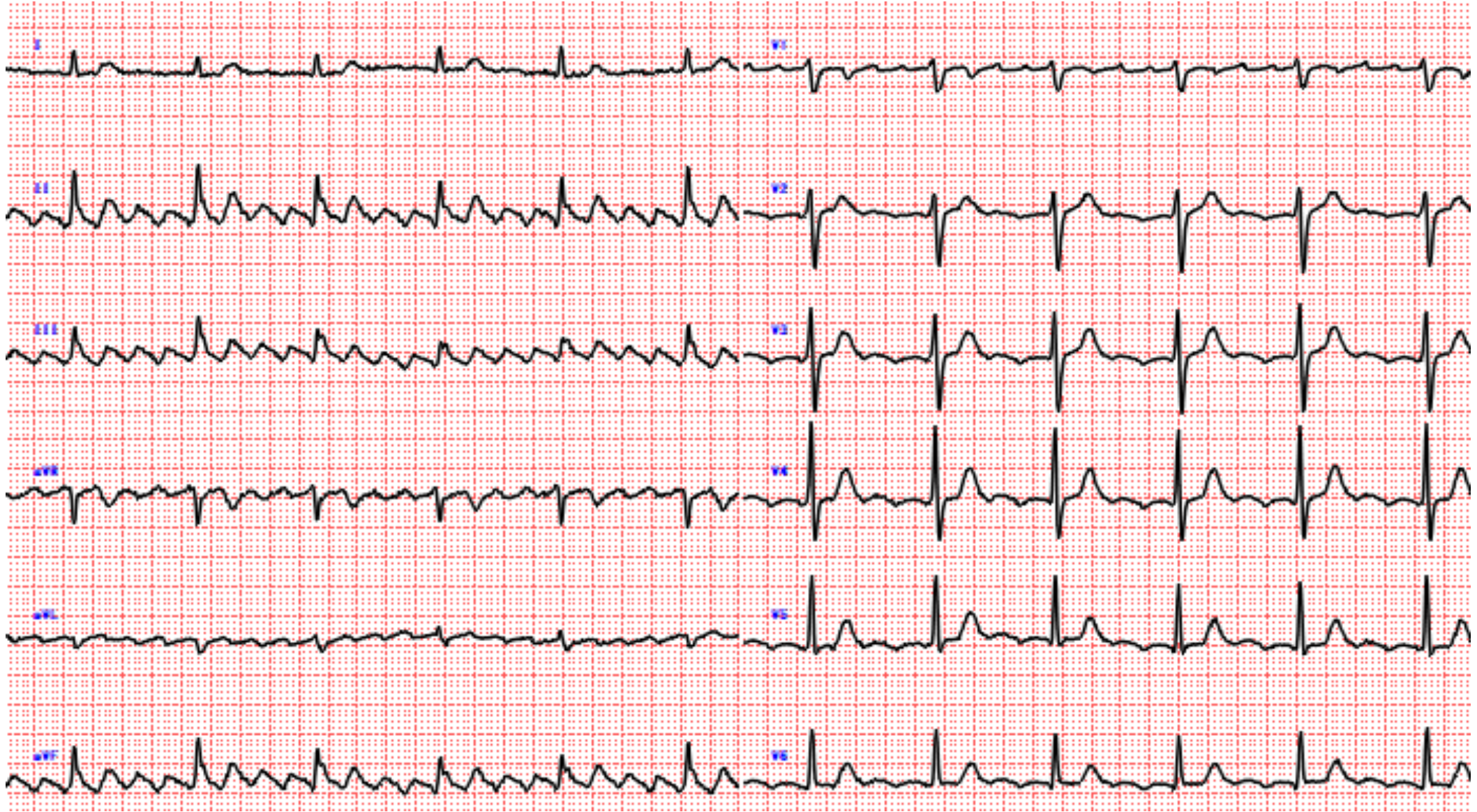
【内服薬】

エドキサバン 60mg/day, ビソプロロール 1.25mg/day, アムロジピン 5mg/day.

ホルター心電図 (心房細動)

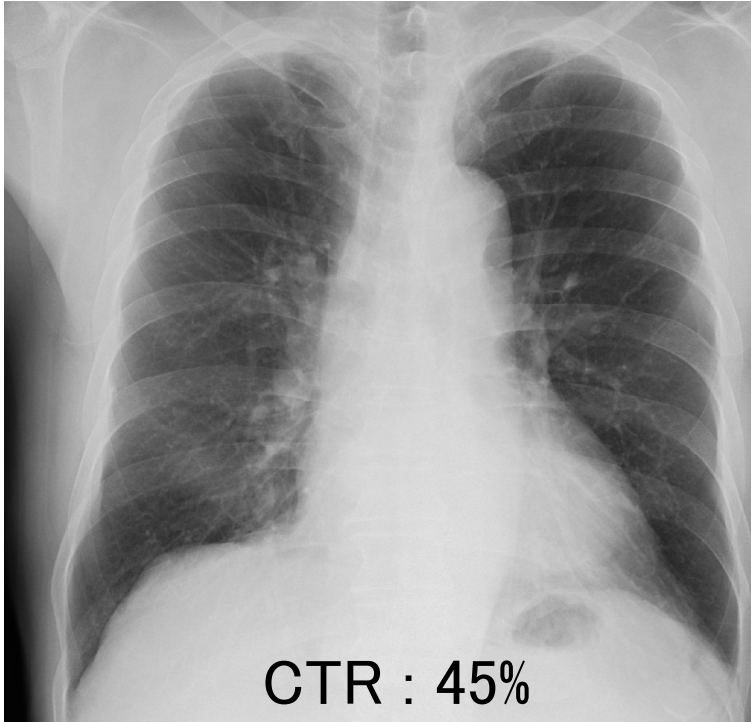


12誘導心電図 (心房粗動)

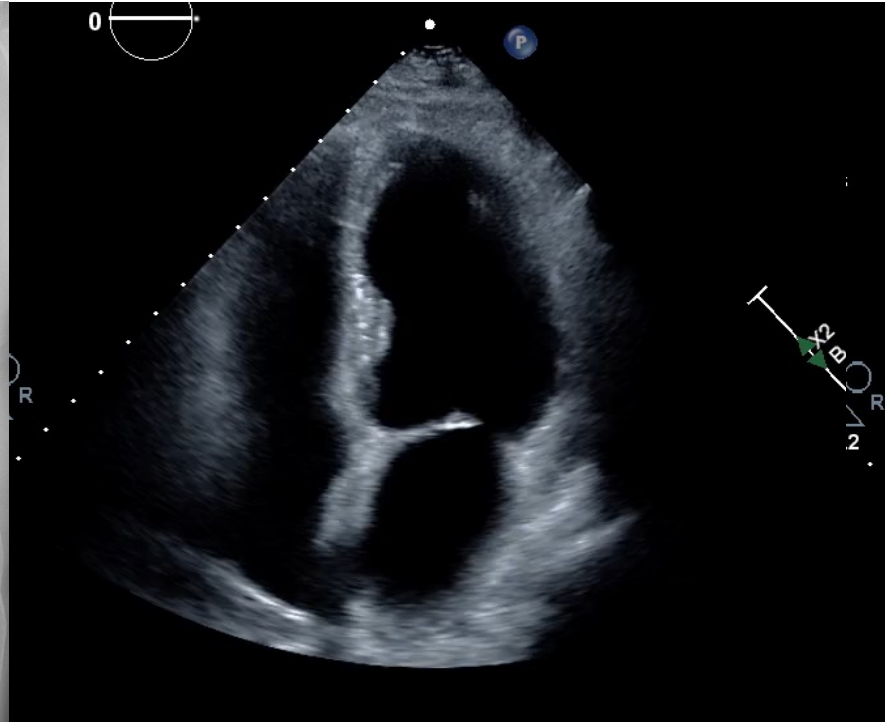


各種検査(レントゲン, 心エコー, 血液)

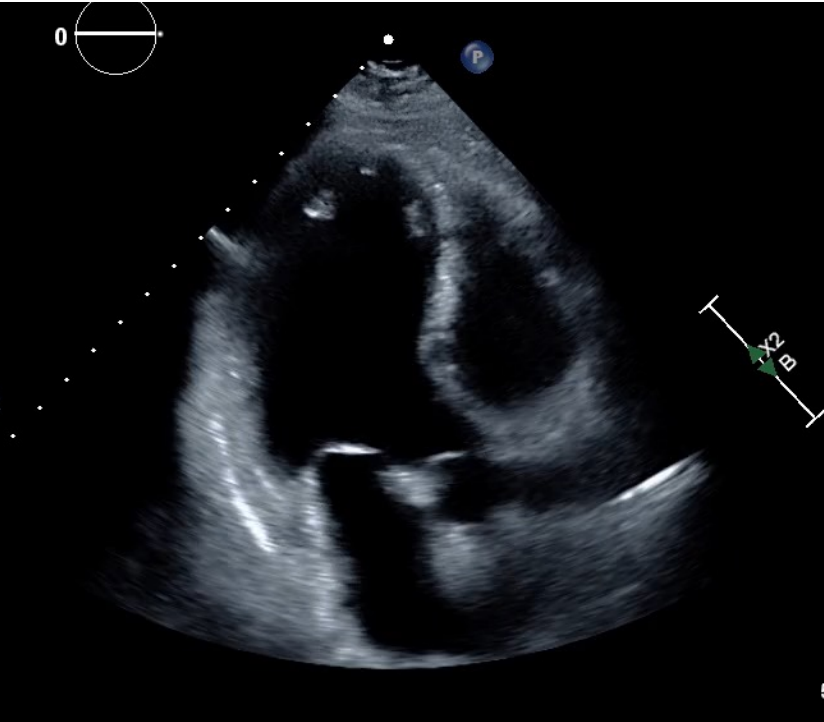
CXp



4CV



3CV



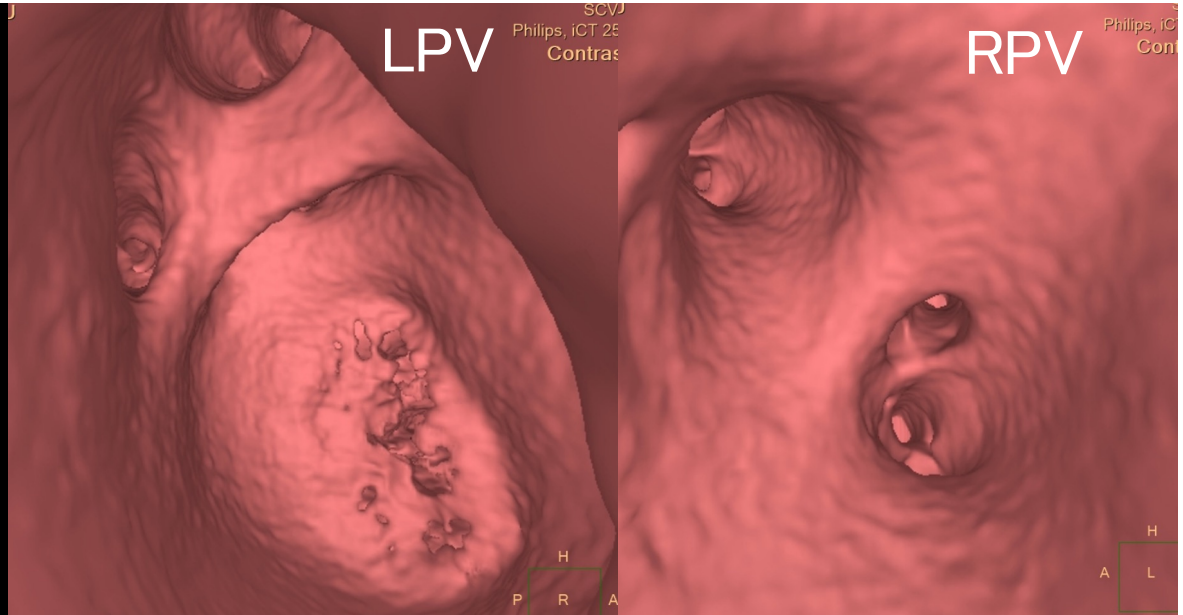
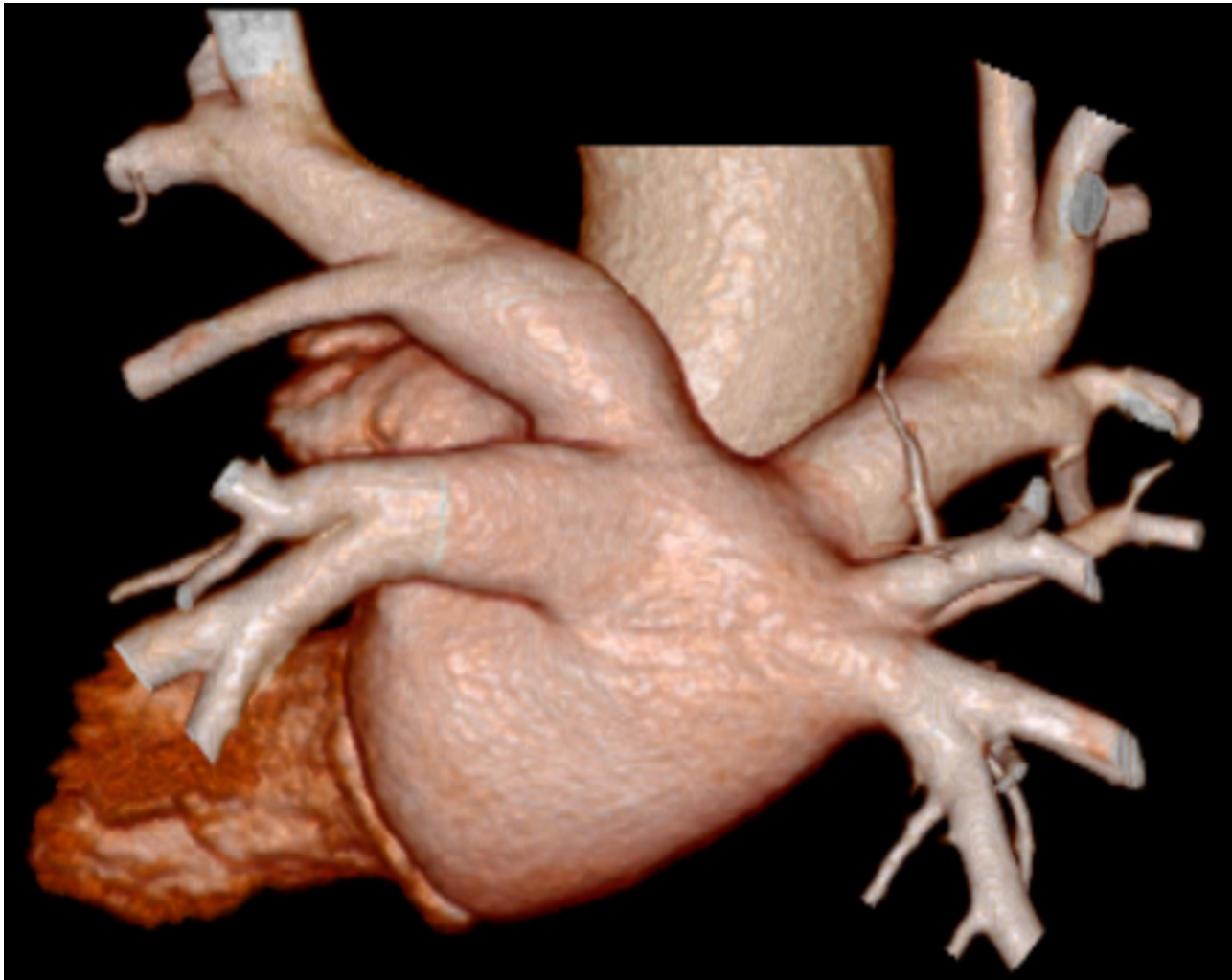
LVEF 70%, LVDd/Ds 49/29mm, LAD 41mm, LAVI 25.9ml/m², Trivial MR, TR.

L/D: Hb 14.9 g/dL, BUN 9.0 mg/dL, Cre 0.73 mg/dL, BNP 98.9 pg/mL.

CT

PA view

PV inner view



左房容積 : 75ml

LSPV: 19mm, LIPV: 18mm,

RSPV: 21mm, RIPV: 19mm.