

血栓病变PCI处理1例

■ 佛山市第一人民医院 许兆延 李健



中国胸痛中心
CHINA CHEST PAIN CENTER



病史



中国胸痛中心
CHINA CHEST PAIN CENTER

- 庞XX，男，42y
- 主诉：突发胸痛17小时
- 现病史：入院前7天出现胸痛，症状持续数小时
- 危险因素：
 - ◆ 吸烟（+）
 - ◆ 高血压（-）
 - ◆ 高脂血症（+）LDLC 4.3mmol/L
 - ◆ 糖尿病（-）
 - ◆ 家族史（-）



病史



中国胸痛中心
CHINA CHEST PAIN CENTER

- 心电图：急性下壁心梗
- 超声心动图：下壁，后间隔心肌缺血，EF 50%



入院后



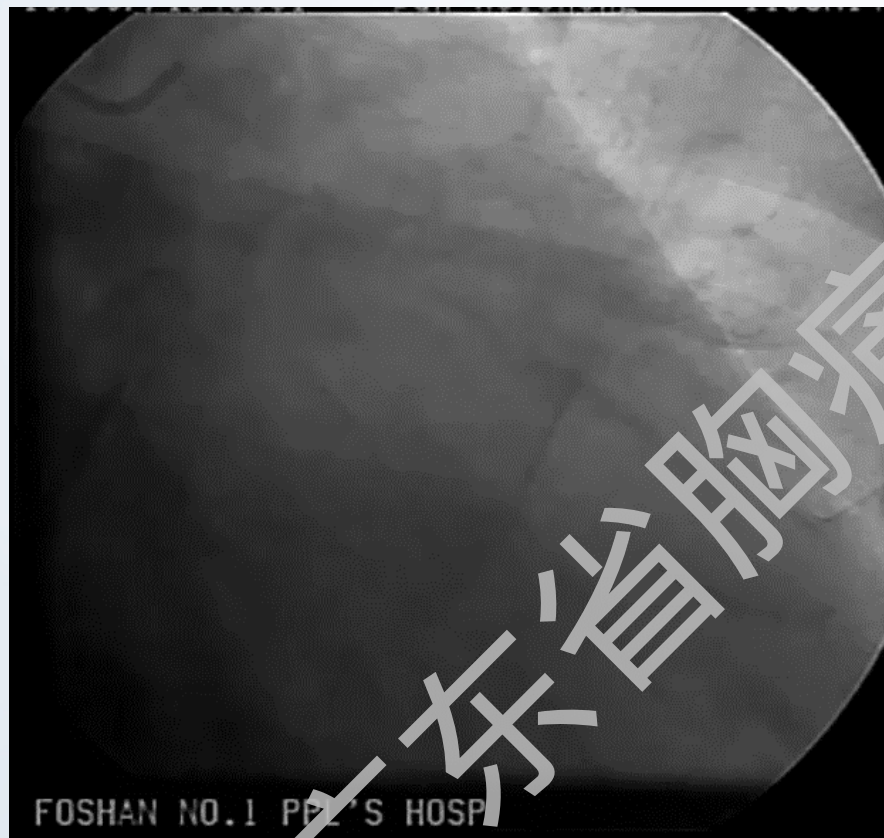
中国胸痛中心
CHINA CHEST PAIN CENTER

- 氯吡格雷 75mg qd
- 阿司匹林 0.1 qd
- 阿托伐他汀 40mg qd
- 美托洛尔 25mg qd
- 依诺肝素 0.4ml S.C.

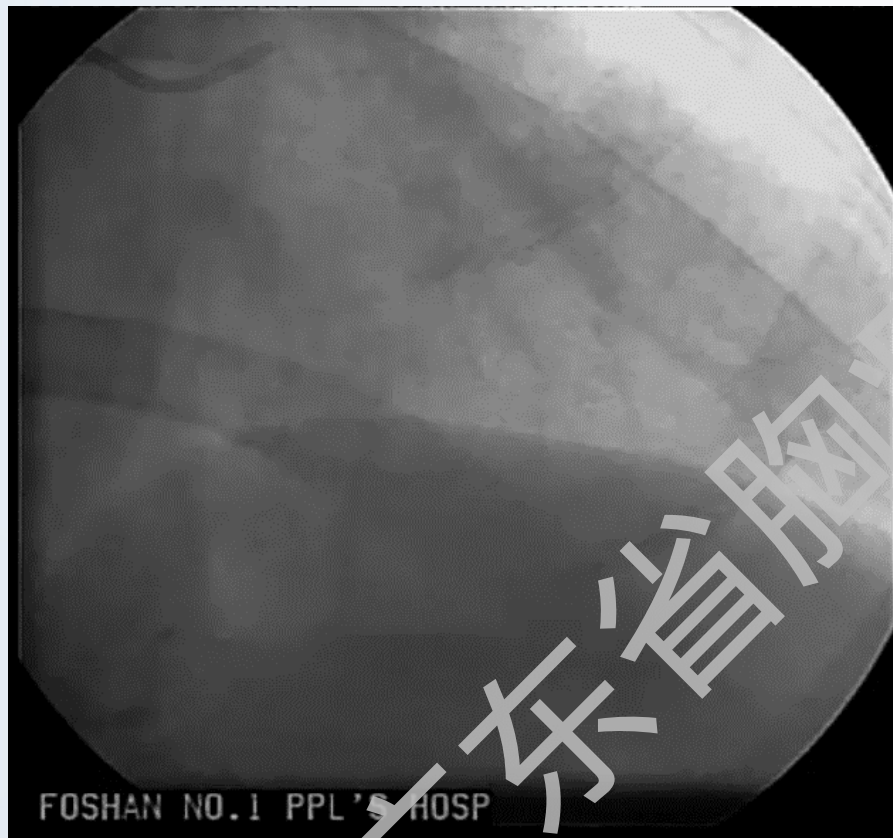
广东省胸痛中心协会

CAG

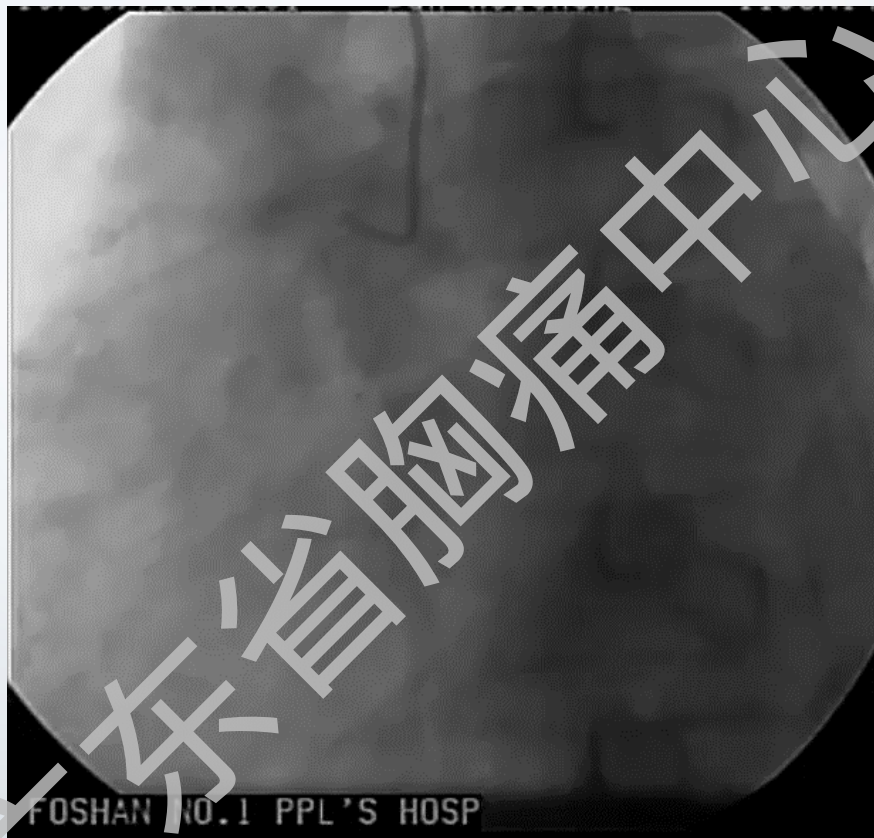
入院后7天



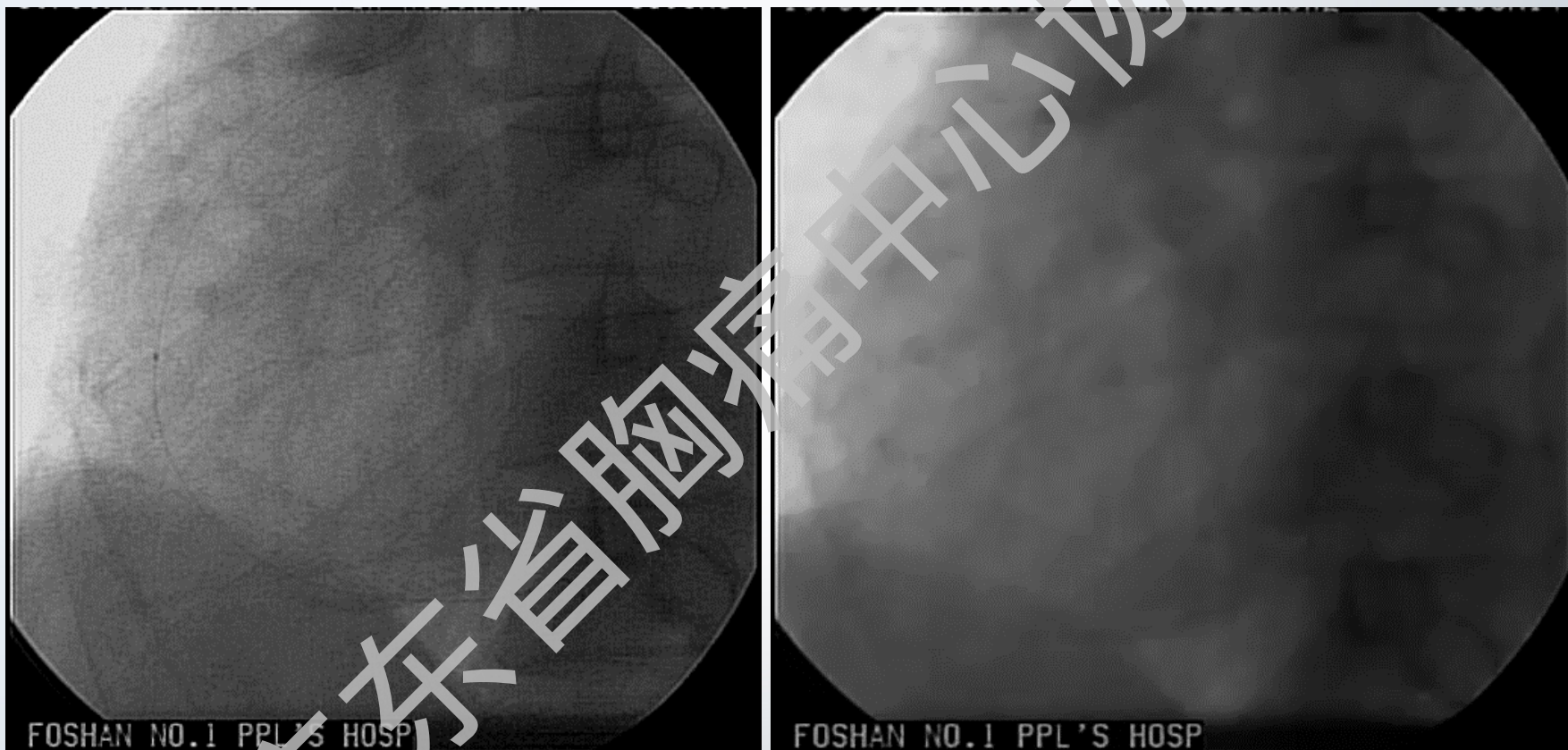
CAG



CAG



PCI



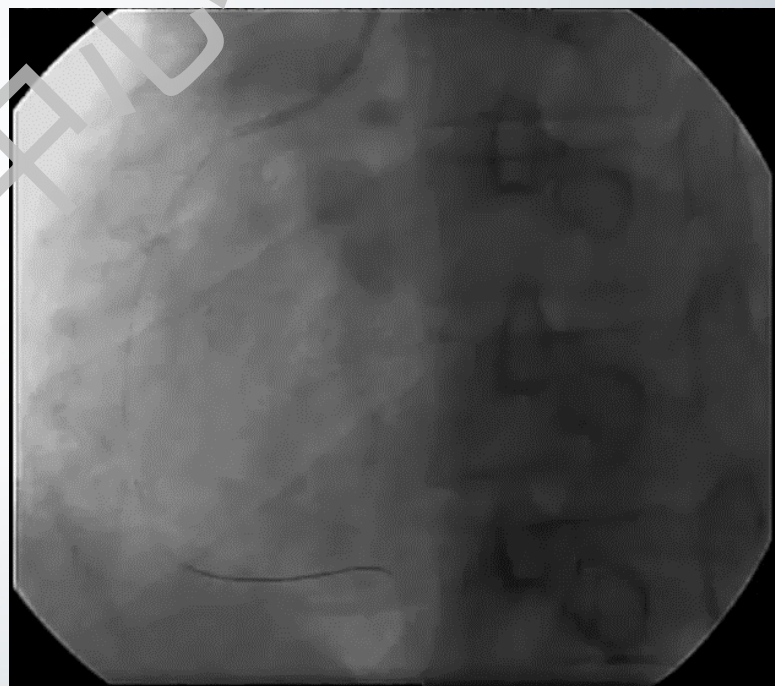
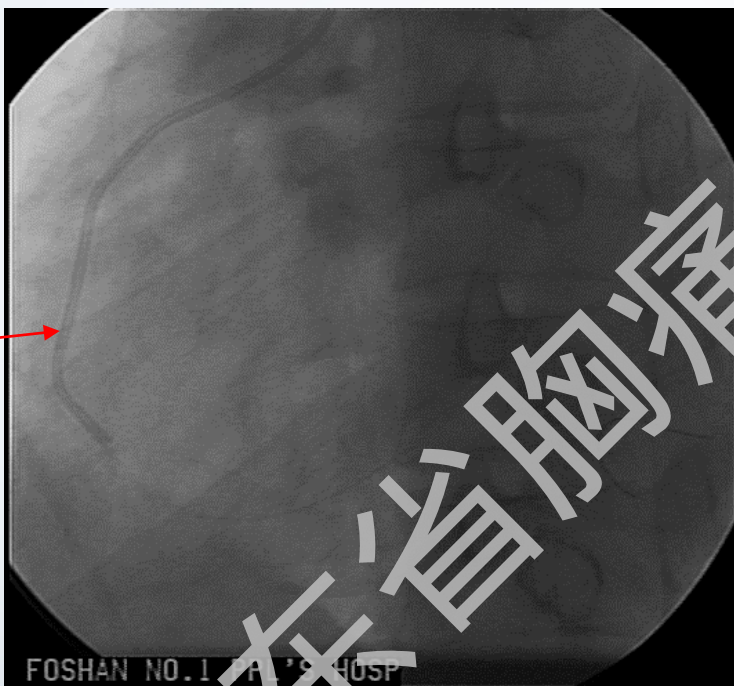
GC: 6F JR 4.0

GW: runthrough

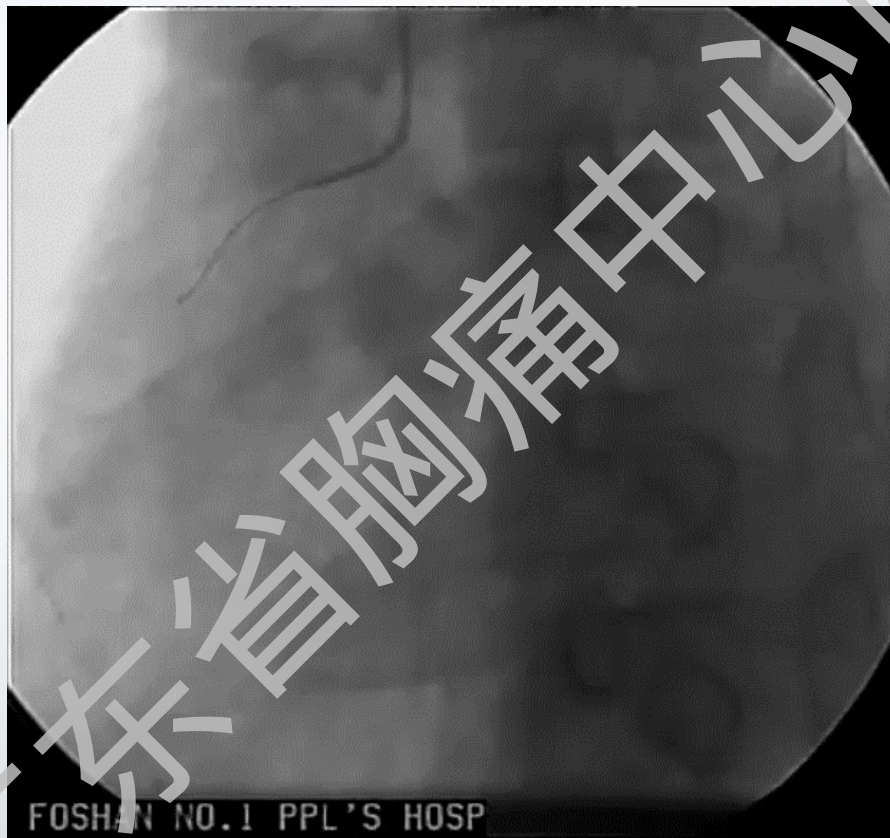
吸血栓装置：thrombuster 2

PCI

5F TIG D.C.



PCI





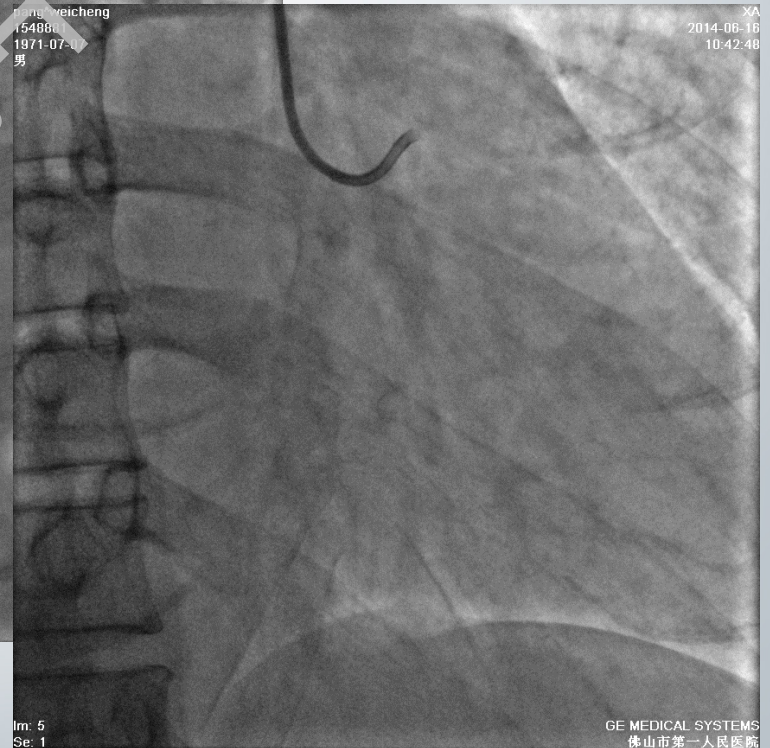
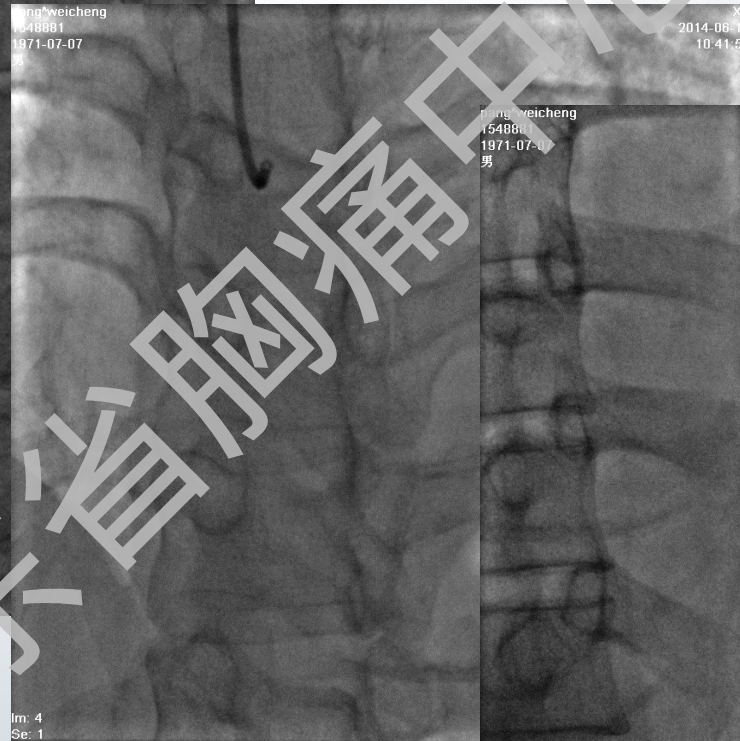
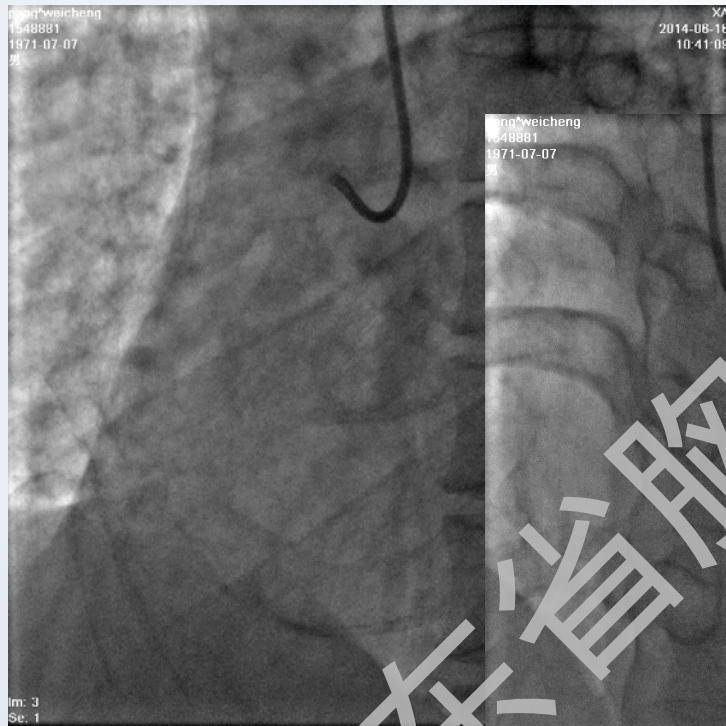
PCI术后



中国胸痛中心
CHINA CHEST PAIN CENTER

- 替格瑞洛 90mg bid
- 阿司匹林 0.1 qd
- 阿托伐他汀 40mg qd
- 美托洛尔 25mg qd
- 依诺肝素 0.4ml S.C.
- 依替巴肽 iv

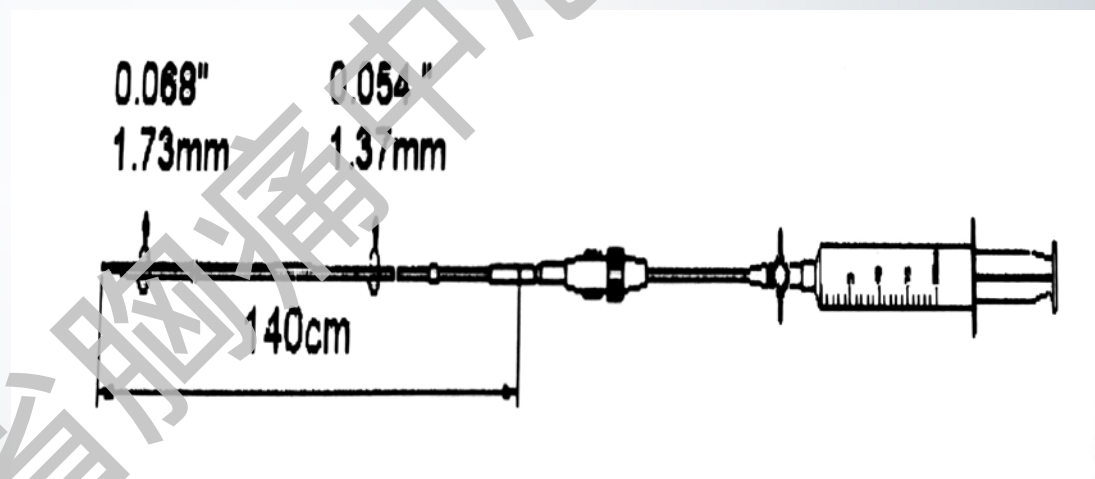
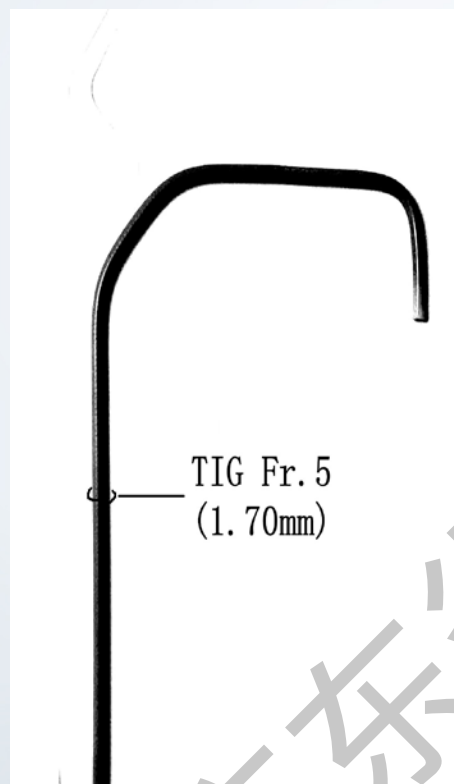
5天后复查CAG



随访

- 替格瑞洛 90mg bid
- 阿司匹林 0.1 qd
- 阿托伐他汀 40mg qd
- 美托洛尔 23.75mg qd
- 患者无胸闷，气促
- 拟出院3个月后复查CAG及行IVUS检查

TIG管与血栓抽吸导管简图





讨论



中国胸痛中心
CHINA CHEST PAIN CENTER

年轻心肌梗塞病因

- 冠脉先天性异常（血管炎，SLE）
- 冠状动脉瘤-冠状动脉自发撕裂
- 心肌桥
- 放射性损伤
- 药物（吸毒）
- 动脉硬化（吸烟，糖耐量异常，血脂异常）
- 血液高凝状态
- 遗传性疾病（**Prothrombin G20210A gene mutation , Antithrombin III deficiency Protein C and protein S deficiency , Hyperhomocysteinemia , Antiphospholipid antibody syndrome**）



结论



中国胸痛中心
CHINA CHEST PAIN CENTER

- 年轻心肌梗塞患者病因多样化
- 血栓病变患者应可考虑综合性治疗措施（吸血栓，GP2b/3a，LMWH）



广东省胸痛中心协会

谢谢关注！

THANKS FOR YOUR ATTENTION