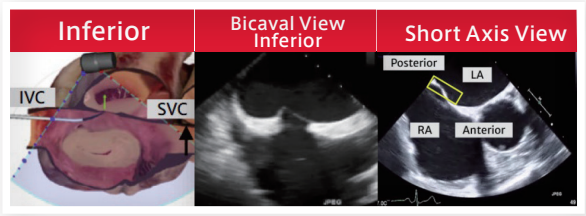
Edwards SAPIEN 3 Ultra RESILIA
僧帽弁位Valve-in-Valve
経中隔穿刺（TSP）ベストプラクティス

経中隔穿刺（TSP）のステップ：

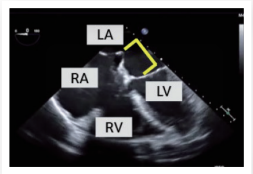
1. AP viewで確認しながら、ガイドワイヤ（Jチップ）をSVCに挿入
2. 経中隔ガイディングシースをSVCまで進めたのちガイドワイヤを抜去し、経中隔穿刺針をシース先端から穿刺針が出る直前の位置まで慎重に進める
3. TEEと透視で確認しながら、経中隔ガイディングシースを慎重に引き戻し、シース／ダイレータが卵円窩（Fossa ovalis）に収まる位置まで戻す：TEE のビューは適宜調整

---

4. AP viewの透視像で、穿刺針が人工僧帽弁の縫着輪の中央～下方に位置していることを確認
5. Bicavalビューでは卵円窩の中～下方、短軸ビューでは中～後方にテント形成部が確認できる位置に針を配置



6. 穿刺位置が、卵円窩の中～下部かつ後方であることを確認
TEE（四腔像）で、テント形成部から人工僧帽弁縫着輪に垂直に下した距離を2.5～4.0cmの範囲で測定する中～下方かつ後方の穿刺位置を確認



---

7. TEEガイド下に、RF針または経中隔穿刺針を用いて中隔をゆっくり穿刺し、針を左房内へ慎重に進める
8. TEE（四腔像）で経中隔穿刺針が左房内にあり、心嚢液貯留や心房中隔血腫がないことを確認
9. ACT300秒以上となるまでヘパリンを投与
10. 穿刺針とダイレータに沿ってガイディングシースを左房内へ慎重に進める
11. ガイディングシースを左房内に保持した状態で、穿刺針およびイントロデューサを抜去。その後、シースを吸引・フラッシュし、左房圧（LAP）を測定
12. 成形した（pre-shaped）スティッフワイヤを左房内へ進める
13. ガイドワイヤを介してガイディングシースを抜去

Edwards

Edwards SAPIEN 3 Ultra RESILIA 僧帽弁位Valve-in-Valve 経中隔穿刺（TSP）ベストプラクティス

経中隔穿刺（TSP）成功に向けたステップ：

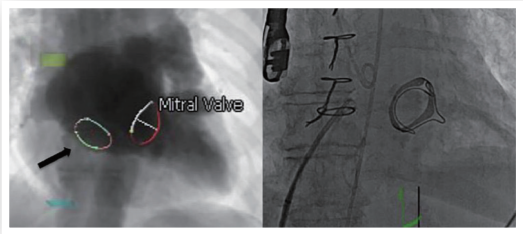
1. **解剖学的理解**
   心房中隔および周囲の心臓構造を正確に把握し、最適な穿刺部位を判断する

2. **機器の理解**
   TS/経中隔アプローチで使用する穿刺針、シース、ガイディングカテーテルの操作を習熟し、安定してかつ確実に扱えるようにしておくこと

3. **イメージング（画像ガイダンス）の活用**
   透視、TEE、ICE を効果的に用いてリアルタイムで穿刺針の位置を確認し、中隔穿刺をガイドすること

Key Takeaways:

1. **TEEガイド下で、標準的手技により経中隔穿刺（TSP）を実施**
2. **穿刺位置は心房中隔の後方かつ下方**
3. **透視正面像/AP viewでは、（人工僧帽弁縫着輪）を穿刺目標とする**
4. **理想的な穿刺高（穿刺部から人工僧帽弁縫着輪の距離）は2.5～4.0cm**



これらのステップに十分な時間を割き、丁寧に行うことが、手技の成功につながる

販売名／承認番号
エドワーズ　サピエン3 ／ 22800BZX00094000

※ご使用の際には製品の添付文書を必ずお読みください。
記載事項は予告なく変更されることがありますので予めご了承ください。

Edwards、エドワーズ、Edwards Lifesciences、エドワーズライフサイエンス、定型化されたEロゴ、Edwards Commander、Commander、エドワーズ コマンダー、Edwards eSheath、eSheath、eSheath＋、イ ー シ ー ス、Edwards SAPIEN、Edwards SAPIEN 3、Edwards SAPIEN 3 Ultra、SAPIEN、SAPIEN 3、SAPIEN 3 Ultra、サピエン3、サピエン3 Ultra、RESILIAおよびレジリアは、Edwards Lifesciences Corporationまたはその関係会社の商標です。
その他のすべての商標またはサービスマークはそれぞれの商標権者に帰属します。

© 2026 Edwards Lifesciences Corporation.All rights reserved.　無断転載を禁じます　PP--JA-0132

製造販売元　エドワーズ ライフサイエンス合同会社
本社：東京都新宿区北新宿2丁目21番1号　Tel.03-6895-0301　edwards.com/jp

Edwards