

講義・実習内容 (敬称略)

A. 基礎知識の講義 (9:30~12:30) (各 10 分)

座長：間瀬光人 (名古屋市立大学 脳神経外科)

1. 脳虚血基礎知識

- | | |
|--------------------------|---------------------------|
| 1) 虚血のメカニズム | 安井敬三 (名古屋第二赤十字病院 神経内科) |
| 2) 虚血耐性の評価 | 山田健太郎 (名古屋市立東部医療センター神経内科) |
| 3) 細胞レベルの障害と t-PA のエビデンス | 丹羽淳一 (愛知医科大学 神経内科) |

2. 脳虚血のイメージング

- | | |
|--------------|------------------------|
| 1) CT、MRI 画像 | 後藤洋二 (名古屋第一赤十字病院 神経内科) |
| 2) 核医学、灌流画像 | 伊藤泰広 (トヨタ記念病院 神経内科) |

3. 血管画像と病理

- | | |
|--------------|-----------------------------|
| 1) 血管画像 | 西堀正洋 (名古屋大学 脳神経外科) |
| 2) 血栓の病理 | 大村真弘 (名古屋市立大学 神経内科) |
| 3) 血管病理と病態生理 | 奥田 聡 (国立病院機構名古屋医療センター 神経内科) |

休憩 (10分)

座長：中原一郎 (藤田保健衛生大学 脳卒中科)

4. 基本的カテーテル手技 (各 15 分)

- | | |
|----------------|----------------------|
| 1) カテーテリゼーション | 西川祐介 (名古屋市立大学 脳神経外科) |
| 2) トラブルシューティング | 柴田帝式 (名古屋市立大学 脳神経外科) |

5. 血栓回収療法手技

- | | |
|-------------------|-----------------------------|
| 1) 治療デバイスのセットアップ | 松尾直樹 (愛知医科大学 脳神経外科) |
| 2) 術中・術後管理、合併症の対応 | 鈴木健也 (藤田保健衛生大学 脳卒中科) |
| 3) 院内体制と時短の仕方 | 浅井琢美 (国立病院機構名古屋医療センター脳神経外科) |

ランチョンセミナー (12:30-13:30)

各デバイスの紹介と回収法のコツ

座長：泉 孝嗣 (名古屋大学 脳神経外科)

- | | |
|--------------|-----------------------------|
| Penumbra | 浅井琢美 (国立病院機構名古屋医療センター脳神経外科) |
| Solitaire | 大島共貴 (愛知医科大学 脳血管内治療センター) |
| Trevo ProVue | 大島共貴 (愛知医科大学 脳血管内治療センター) |
| Revive | 大島共貴 (愛知医科大学 脳血管内治療センター) |

B. 各論とハンズオン (13:40~17:30)

1. 特殊例の対応

進行 宮地 茂 (愛知医科大学 脳血管内治療センター)

| | |
|----------------|-----------------------------|
| tandem lesion | 宮地 茂 (愛知医科大学 脳血管内治療センター) |
| 解離性病変 | 宮地 茂 (愛知医科大学 脳血管内治療センター) |
| 動脈硬化性病変 | 太田圭祐 (安城更生病院 脳神経外科) |
| 後方循環 | 大島共貴 (愛知医科大学 脳血管内治療センター) |
| 末梢病変 | 浅井琢美 (国立病院機構名古屋医療センター脳神経外科) |
| その他 (ビデオライブなど) | |

2. ハンズオン

ハンズオンの内容

進行 大島共貴、松尾直樹 (愛知医科大学 脳血管内治療センター)

- 1) VIST を用いた血栓回収シミュレーション
- 2) EVE を用いたガイドのカテーテリゼーション
- 3) 三次元血管モデルを用いたマイクロカテーテルのカテーテリゼーション
- 4) Penumbra を用いた擬似血栓回収練習 (2セット)
- 5) REVIVE を用いた擬似血栓回収練習 (2セット)
- 6) Solitaire を用いた擬似血栓回収練習 (2セット)
- 7) Trevo ProVue を用いた擬似血栓回収練習 (2セット)

午後各論の講義時には2班*に分け、片方が講義、他方がハンズオン (ローテート) を行い2時間で交代

D. 質問とコンサルテーション症例の検討 (時間がある場合) (17:30~18:00)

*ハンズオン要領

各班20名ずつを2名ずつのサブグループに分け、6つのセクションを20分ずつで各自交代しながら、ローテートする。