

The Week for JCS2020

Change Practice !!

第84回

日本循環器学会学術集会

2020.

7.27(月)-8.2(日)

会長：木村 剛

(京都大学大学院医学研究科 循環器内科学 教授)

| My Abstract |

プログラム

第84回日本循環器学会学術集会

7月28日 (火)

第2日目

Track 1

Debate 7

Controversies on Coronary Revascularization

19:00-20:30

Chairperson : Hirotoshi Watanabe (Department of Cardiovascular Medicine, Kyoto University Graduate School of Medicine, Kyoto)

Chairperson : Upendra Kaul (Batra Heart Centre, India)

Discussant : Patrick W. Serruys (National University of Ireland Galway, Ireland)

Discussant : Adnan Kastrati (Deutsches Herzzentrum Munchen, Germany)

Discussant : Myeong-Ki Hong (Severance Cardiovascular Hospital, Yonsei University College of Medicine, Korea)

Discussant : Shuichiro Takanashi (Cardiovascular Surgery, Kawasaki Saiwai Hospital, Kawasaki)

Discussant : Hirokuni Arai (Department of Cardiovascular Surgery, Tokyo Medical and Dental University, Tokyo)

Discussant : Tohru Asai (Juntendo University, Tokyo)

Discussant : Masanobu Ohya (Department of Cardiology, Kurashiki Central Hospital, Kurashiki)

Debate7-1 Section 1 PCI is the Preferred Management in Patients with LMCA Disease

Backgrounds 1055

Masanobu Ohya (Department of Cardiology, Kurashiki Central Hospital, Kurashiki)

Section 1 PCI is the Preferred Management in Patients with LMCA Disease

Audience Response 1056

Debate7-2 Section 1 PCI is the Preferred Management in Patients with LMCA Disease

Pros: Yes, Look at PRECOMBAT, SYNTAX, and EXCEL. 1057

Myeong-Ki Hong (Severance Cardiovascular Hospital, Yonsei University College of Medicine, Korea)

Debate7-3 Section 1 PCI is the Preferred Management in Patients with LMCA Disease

Cons: No, CABG is still the Gold Standard 1058

Tohru Asai (Juntendo University, Tokyo)

Section 1 PCI is the Preferred Management in Patients with LMCA Disease

Discussion 1059

Section 1 PCI is the Preferred Management in Patients with LMCA Disease

Audience Response 1060

Debate7-4 Section 1 PCI is the Preferred Management in Patients with LMCA Disease

Conclusions 1061

Hirotoshi Watanabe (Department of Cardiovascular Medicine, Kyoto University Graduate School of Medicine, Kyoto)

Debate7-5 Section 2 CABG is the Preferred Management in Patients with Extensive Multi-vessel CAD

Backgrounds 1062

Yukiko Nakano (Department of Cardiovascular Medicine, Kyoto University Graduate School of Medicine, Kyoto)

Section 2 CABG is the Preferred Management in Patients with Extensive Multi-vessel CAD

Audience Response 1063

Debate7-6 Section 2 CABG is the Preferred Management in Patients with Extensive Multi-vessel CAD

Pros: Yes, Look at the Randomized Trials 1064

Shuichiro Takanashi (Cardiovascular Surgery, Kawasaki Saiwai Hospital, Kawasaki)

Debate7-7 Section 2 CABG is the Preferred Management in Patients with Extensive Multi-vessel CAD

Cons: No, Look at SYNTAX-2 1065

Patrick W. Serruys (National University of Ireland Galway, Ireland)

Section 2 CABG is the Preferred Management in Patients with Extensive Multi-vessel CAD

Discussion 1066

Section 2 CABG is the Preferred Management in Patients with Extensive Multi-vessel CAD

Audience Response 1067

Debate7-8	Section 2 CABG is the Preferred Management in Patients with Extensive Multi-vessel CAD	
	Conclusions	1068
	Upendra Kaul (Batra Heart Centre, India)	
Debate7-9	Section 3 Ad-hoc PCI is the Preferred Strategy in Most Patients Undergoing Diagnostic Angiography	
	Backgrounds	1069
	Toshiaki Toyota (Department of Cardiovascular Medicine, Kobe City Medical Center General Hospital, Kobe)	
	Section 3 Ad-hoc PCI is the Preferred Strategy in Most Patients Undergoing Diagnostic Angiography	
	Audience Response	1070
Debate7-10	Section 3 Ad-hoc PCI is the Preferred Strategy in Most Patients Undergoing Diagnostic Angiography	
	Pros: Yes, Patients Do not Want Multiple Invasive Procedures	1071
	Adnan Kastrati (Deutsches Herzzentrum Munchen, Germany)	
Debate7-11	Section 3 Ad-hoc PCI is the Preferred Strategy in Most Patients Undergoing Diagnostic Angiography	
	Cons: No, Informed Consent and Heart Team Approach are Crucial after Diagnostic Angiography	1072
	Hirokuni Arai (Department of Cardiovascular Surgery, Tokyo Medical and Dental University, Tokyo)	
	Section 3 Ad-hoc PCI is the Preferred Strategy in Most Patients Undergoing Diagnostic Angiography	
	Discussion	1073
	Section 3 Ad-hoc PCI is the Preferred Strategy in Most Patients Undergoing Diagnostic Angiography	
	Audience Response	1074
Debate7-12	Section 3 Ad-hoc PCI is the Preferred Strategy in Most Patients Undergoing Diagnostic Angiography	
	Conclusions	1075
	Hirotoshi Watanabe (Department of Cardiovascular Medicine, Kyoto University Graduate School of Medicine, Kyoto)	

Track 2

ファイアサイドセミナー 9 (Sponsored)		
ガイドライン改定ポイント～フォーカスアップデート版 冠動脈疾患患者における抗血栓療法～		18:00-18:50
座長：小林 欣夫（千葉大学大学院医学研究院 循環器内科学）		
共催：第一三共株式会社		

FS09-1	ガイドライン改定ポイント～フォーカスアップデート版 冠動脈疾患患者における抗血栓療法～	
	中村 正人（東邦大学医療センター大橋病院 循環器内科）	2804

適応を考えよう 2		
CABANA 試験後の心房細動アブレーションの適応を考えよう		20:40-22:10

座長：山下 武志（心臓血管研究所）
 座長：木村 剛（京都大学大学院医学研究科循環器内科学）
 ディスカッサント：川治 徹真（三菱京都病院）
 ディスカッサント：ベック 裕子（University of Buffalo, USA）
 ディスカッサント：香坂 俊（慶應義塾大学医学部循環器内科）
 ディスカッサント：小正 晃裕（京都大学医学部附属病院循環器内科）
 ディスカッサント：船迫 宴福（Na Homolce Hospital, Czech）

適応を考えよう 2-1	症例提示（前半）・オーディエンスレスポンス	2365
	小正 晃裕（京都大学医学部附属病院 循環器内科）	
適応を考えよう 2	Lessons Learned from the CABANA Trial	2366
	小田倉 弘典（土橋内科医院）	
適応を考えよう 2-3	日本の心房細動アブレーション：何が問題なのか	2367
	木村 剛（京都大学大学院医学研究科 循環器内科学）	
適応を考えよう 2-4	米国の心房細動アブレーションの現状	2368
	ベック 裕子（University of Buffalo, USA）	
適応を考えよう 2-5	心房細動治療の基本は抗凝固とレートコントロールである	2369
	山下 武志（心臓血管研究所）	

適応を考えよう 2-6 一般循環器内科医が考える心房細動アブレーションの良い適応	2370
香坂 俊 (慶應義塾大学医学部循環器内科)	
適応を考えよう 2-7 不整脈専門医の考える心房細動アブレーションの適応はここまで	2371
川治 徹真 (三菱京都病院)	
オーディエンスレスポンス	2372

Track 3

トピックス：心不全 9

心不全の緩和医療-1 終末期でもないのに緩和ケアですか？ ～心不全 Stage C からの意思決定支援を考える～	19:00-20:30
--	-------------

座長：木原 康樹 (神戸市立医療センター中央市民病院)
 座長：弓野 大 (医療法人社団ゆみの)
 ディスカッション：平原 佐斗司 (東京都地域連携型認知症疾患医療センター長)
 ディスカッション：大石 醒悟 (兵庫県立姫路循環器病センター循環器内科)
 ディスカッション：犬塚 康孝 (滋賀県立総合病院循環器内科)
 ディスカッション：山部 さおり (三菱京都病院)

トピックス：心不全 9-1 1. 心不全患者のための緩和ケア、事始め～最初の一步はいつから？ どのように？ ～非終末期からの意思決定支援と ACP	1482
大石 醒悟 (兵庫県立姫路循環器病センター 循環器内科)	
トピックス：心不全 9-2 1. 心不全患者のための緩和ケア、事始め～最初の一步はいつから？ どのように？ ～意思決定支援の実践と循環器内科医に求めるもの；看護師の視点より	1483
山部 さおり (三菱京都病院)	
1. 心不全患者のための緩和ケア、事始め～最初の一步はいつから？ どのように？ ～討論	1484
1. 心不全患者のための緩和ケア、事始め～最初の一步はいつから？ どのように？ ～オーディエンスレスポンス	1485
1. 心不全患者のための緩和ケア、事始め～最初の一步はいつから？ どのように？ ～まとめ	1486
2. 心不全患者が望む場所で最期を迎えるために私たちができることは？オーディエンスレスポンス	1487
トピックス：心不全 9-3 2. 心不全患者が望む場所で最期を迎えるために私たちができることは？心不全患者さんが最後まで自宅で過ごせるようにするためのノウハウ	1488
平原 佐斗司 (東京都地域連携型認知症疾患医療センター長)	
トピックス：心不全 9-4 2. 心不全患者が望む場所で最期を迎えるために私たちができることは？心不全におけるモルヒネの使用；KCHF レジストリーの知見を踏まえて	1489
犬塚 康孝 (滋賀県立総合病院 循環器内科)	
2. 心不全患者が望む場所で最期を迎えるために私たちができることは？討論	1490
2. 心不全患者が望む場所で最期を迎えるために私たちができることは？オーディエンスレスポンス	1491
2. 心不全患者が望む場所で最期を迎えるために私たちができることは？まとめ	1492

Track 4

ファイアサイドセミナー 10 (Sponsored)

慢性心不全治療における MRA の位置づけ

18:00-18:50

座長：西川 哲男（横浜労災病院／西川クリニック）

共催：ファイザー株式会社

FS10-1 慢性心不全治療における MRA の位置づけ

2805

吉村 道博（東京慈恵会医科大学 内科学講座 循環器内科）

APSC-JCS Joint Session 3

Asia-Pacific Atrial Fibrillation Forum: Atrial Fibrillation in Asia Pacific Region: Epidemiology, Therapies, and Problems

20:40-22:10

Chairperson: Gregory Y. H. Lip (Liverpool Centre for Cardiovascular Science at the University of Liverpool, Liverpool Heart & Chest Hospital, UK)

Chairperson: Masaharu Akao (Department of Cardiology, National Hospital Organization Kyoto Medical Center, Kyoto)

APSC-JCS Joint3-1 Common Problems and Differences between Western and Asian Patients with Atrial Fibrillation

2603

Gregory Y. H. Lip (Liverpool Centre for Cardiovascular Science at the University of Liverpool, Liverpool Heart & Chest Hospital, UK)

APSC-JCS Joint3-2 Current Perspectives on the Problems of Oral Anticoagulants Use for Atrial Fibrillation

2604

Yasuo Okumura (Division of Cardiology, Department of Medicine, Nihon University School of Medicine, Tokyo)

APSC-JCS Joint3-3 Stroke Prevention in Atrial Fibrillation Patients with Difficult Scenarios: Aging and History of Intra-Cranial Hemorrhage

2605

Tze-Fan Chao (Taipei Veterans General Hospital, Taiwan)

APSC-JCS Joint3-4 Prognosis and Causes of Death in Patients with Atrial Fibrillation

2606

Yoshimori An (National Hospital Organization Kyoto Medical Center, Department of Cardiology, Kyoto)

APSC-JCS Joint3-5 Role of Catheter Ablation for Atrial Fibrillation in the Prevention of Cardiovascular Events

2607

Koonlawee Nademanee (Pacific Rim Electrophysiology Research Institute, Los Angeles, USA)

APSC-JCS Joint3-6 How to Manage Asian Patients with Atrial Fibrillation

2608

Chu-Pak Lau (Queen Mary Hospital, The University of Hong Kong, Hong Kong)

Track 5

症例から学ぶガイドライン 5

U40 症例からガイドラインを学ぶ；2020 年改訂版

川崎病心臓血管後遺症の診断と治療に関するガイドライン

19:00-20:30

座長：深澤 隆治（日本医科大学附属病院小児科）

座長：小林 順二郎（国立循環器病研究センター心臓血管外科）

ガイドライン班長：深澤 隆治（日本医科大学附属病院小児科）

ガイドライン班長：小林 順二郎（国立循環器病研究センター心臓血管外科）

症 GL05-1 症例提示：症例から学ぶ 1

2584

塩野 泰紹（和歌山県立医科大学 循環器内科）

症 GL05-2 症例提示：症例から学ぶ 2

2585

立石 恵実（国立循環器病研究センター 放射線部）

症 GL05 ガイドライン班長 ガイドライン班長

2020 年改訂版 川崎病心臓血管後遺症の診断と治療に関するガイドライン

2586

深澤 隆治（日本医科大学附属病院 小児科）

Track 6

ファイアサイドセミナー 11 (Sponsored)

大型血管炎の病因・診断・治療の最新情報

18:00-18:50

座長：磯部 光章（公益財団法人 日本心臓血圧研究振興会附属 榊原記念病院／東京医科歯科大学）

共催：中外製薬株式会社

FS11-1 大型血管炎の病因・診断・治療の最新情報

2806

中岡 良和（国立循環器病研究センター研究所 血管生理学部）

Debate 9

Controversies on Secondary Prevention of CAD

20:40-22:10

Chairperson : Kyohei Yamaji (Division of Cardiology, Kokura Memorial Hospital, Kitakyushu)

Chairperson : Yoshinobu Onuma (National University of Ireland Galway, Ireland)

Chairperson : Katsumi Miyauchi (Juntendo Tokyo Geriatric Medical Center, Tokyo)

Discussant : Patrick W. Serruys (National University of Ireland Galway, Ireland)

Discussant : Stephen J. Nicholls (Monash Heart, Monash University, Australia)

Discussant : Adnan Kastrati (Deutsches Herzzentrum Munchen, Germany)

Discussant : Marc S. Sabatine (TIMI Study Group, Brigham and Women's Hospital, Harvard Medical School, USA)

Discussant : Deepak Bhatt (Harvard Medical School, Brigham and Women's Hospital, USA)

Discussant : Toshiaki Toyota (Department of Cardiovascular Medicine, Kobe City Medical Center General Hospital, Kobe)

Debate9-1 Section 1 P2Y12 Receptor Blocker Monotherapy is the Standard Long-term Antiplatelet Therapy after Coronary Stenting

Backgrounds 1088

Kyohei Yamaji (Division of Cardiology, Kokura Memorial Hospital, Kitakyushu)

Section 1 P2Y12 Receptor Blocker Monotherapy is the Standard Long-term Antiplatelet Therapy after Coronary Stenting

Audience Response 1089

Debate9-2 Section 1 P2Y12 Receptor Blocker Monotherapy is the Standard Long-term Antiplatelet Therapy after Coronary Stenting

Pros: Yes, Aspirin Free Strategy is the Way to Go 1090

Patrick W. Serruys (National University of Ireland Galway, Ireland)

Debate9-3 Section 1 P2Y12 Receptor Blocker Monotherapy is the Standard Long-term Antiplatelet Therapy after Coronary Stenting

Cons: No, Aspirin is still the GLOBAL LEADER 1091

Deepak Bhatt (Brigham and Women's Hospital, Harvard Medical School, USA)

Section 1 P2Y12 Receptor Blocker Monotherapy is the Standard Long-term Antiplatelet Therapy after Coronary Stenting

Discussion 1092

Section 1 P2Y12 Receptor Blocker Monotherapy is the Standard Long-term Antiplatelet Therapy after Coronary Stenting

Audience Response 1093

Debate9-4 Section 1 P2Y12 Receptor Blocker Monotherapy is the Standard Long-term Antiplatelet Therapy after Coronary Stenting

Conclusions 1094

Kyohei Yamaji (Division of Cardiology, Kokura Memorial Hospital, Kitakyushu)

Debate9-5 Section 2 Very Short DAPT after PCI is the Choice Even in High Ischemic Risk Patients

Backgrounds 1095

Yoshinobu Onuma (National University of Ireland Galway, Ireland)

Section 2 Very Short DAPT after PCI is the Choice Even in High Ischemic Risk Patients

Audience Response 1096

Debate9-6 Section 2 Very Short DAPT after PCI is the Choice Even in High Ischemic Risk Patients

Pros: Yes, Look at the STOPDAPT-2, SMART-CHOICE and TWILIGHT. 1097

Adnan Kastrati (Deutsches Herzzentrum Munich, Germany)

Debate9-7	Section 2 Very Short DAPT after PCI is the Choice Even in High Ischemic Risk Patients	
	Pros: Yes, I would Agree with the Benefit of Short DAPT after PCI, but How We could Reconcile the Benefit of Short DAPT with the Evidence Favoring More Intensive Antithrombotic Therapy in DAPT, PEGASUS, and COMPASS Trials	1098
	Marc S. Sabatine (TIMI Study Group, Brigham and Women's Hospital, Harvard Medical School, USA)	
	Section 2 Very Short DAPT after PCI is the Choice Even in High Ischemic Risk Patients	
	Discussion	1099
	Section 2 Very Short DAPT after PCI is the Choice Even in High Ischemic Risk Patients	
	Audience Response	1100
Debate9-8	Section 2 Very Short DAPT after PCI is the Choice Even in High Ischemic Risk Patients	
	Conclusions	1101
	Yoshinobu Onuma (National University of Ireland Galway, Ireland)	
Debate9-9	Section 3 How Far should We Pursue More Intensive Lipid-lowering in High-risk CAD Patients?	
	Backgrounds	1102
	Katsumi Miyauchi (Juntendo Tokyo Geriatric Medical Center, Tokyo)	
	Section 3 How Far should We Pursue More Intensive Lipid-lowering in High-risk CAD Patients?	
	Audience Response	1103
Debate9-10	Section 3 How Far should We Pursue More Intensive Lipid-lowering in High-risk CAD Patients?	
	Pros: Ezetimibe, PCSK-9 Inhibitors, and EPA are Proven Effective	1104
	Stephen J. Nicholls (Monash Heart, Monash University, Australia)	
Debate9-11	Section 3 How Far should We Pursue More Intensive Lipid-lowering in High-risk CAD Patients?	
	Cons: High-intensity Statins Therapy is Sufficient in Most Japanese CAD Patients	1105
	Toshiaki Toyota (Department of Cardiovascular Medicine, Kobe City Medical Center General Hospital, Kobe)	
	Section 3 How Far should We Pursue More Intensive Lipid-lowering in High-risk CAD Patients?	
	Discussion	1106
	Section 3 How Far should We Pursue More Intensive Lipid-lowering in High-risk CAD Patients?	
	Audience Response	1107
Debate9-12	Section 3 How Far should We Pursue More Intensive Lipid-lowering in High-risk CAD Patients?	
	Conclusions	1108
	Katsumi Miyauchi (Juntendo Tokyo Geriatric Medical Center, Tokyo)	

Track 7

Plenary Session 7

Treatment Strategy for Acute/Chronic Aortic Dissection: Who Will Diagnose? Who Will Treat? 19:00-20:30

Chairperson : Hitoshi Ogino (Tokyo Medical University, Cardiovascular Surgery, Tokyo)

Chairperson : Shuichiro Kaji (Department of Cardiovascular Medicine, Kobe City Medical Center General Hospital, Kobe)

Plenary7-1 State-of-the-Art

Current Treatment Strategies for Acute Aortic Dissection 390

Florian Schoenhoff (University Hospital Bern, Switzerland)

Plenary7-2 Reconstruction of the Initial Evaluation and Care System of Acute Aortic Dissection 391

Hiroshi Imamura (Department of Emergency and Critical Care Medicine, Shinshu University School of Medicine, Matsumoto)

Plenary7-3 Acute Aortic Syndrome Prior to Rupture and at Earlier Stage: Insights from Non-obstructive-general Angioscopy 392

Satoru Takahashi (Cardiovascular Center, Osaka Gyomeikan Hospital, Osaka)

Plenary7-4 Aortic Angioscopy Assisted Thoracic Endovascular Repair for Chronic Type B Aortic Dissection -New Strategy for Aortic Team- 393

Hirofumi Nishi (Department of Cardiovascular Surgery, Osaka General Medical Center, Osaka)

Plenary7-5	Interarm Difference in Blood Pressure is Simple and Useful Diagnostic Marker of Type A Acute Aortic Dissection	394
	Koichi Akutsu (Department of Cardiovascular Medicine, Nippon Medical School, Tokyo)	
Plenary7-6	State-of-the-Art Evolution in Management Trends of Complex Aortic Disease with Focus on Aortic Dissection	395
	Toru Suzuki (The University of Leicester, UK)	

Track 8

ファイアサイドセミナー 8 (Sponsored)
Responsible for cardiovascular interventions—カテーテル治療の進化 DES から WATCHMAN<SUP>TM<SUP>へ—
17:30-19:00

座長：田邊 健吾 (三井記念病院)

共催：ボストン・サイエンティフィック ジャパン株式会社

FS08-1	DAPT 療法の現状と今後の展望—ガイドラインで何が変わるか—	2800
	木村 剛 (京都大学医学部附属病院)	
FS08-2	① LOTUS Edge™ —新しい Valve に期待すること— ② WATCHMAN<SUP>TM<SUP>—左心耳閉塞における現状の課題—	2801
	阿佐美 匡彦 (三井記念病院)	
FS08-3	Leave nothing behind—DCB の今後の展望—	2802
	飯島 雷輔 (東邦大学医療センター大橋病院)	
FS08-4	冠動脈インターベンションの未来像—OPTIVUS 試験、ASET 試験、日本の新しい臨床試験は何をもたらすか—	2803
	田邊 健吾 (三井記念病院)	

Track 9

この症例をどうする？ 4
この急変症例をどうする？
19:00-20:30

座長：門田 一繁 (倉敷中央病院心臓病センター循環器内科)
座長：和泉 俊明 (済生会野江病院循環器内科)
ディスカッサント：矢作 和之 (三井記念病院循環器内科)
ディスカッサント：海北 幸一 (熊本大学循環器内科学)
ディスカッサント：細谷 弓子 (東京大学医学部附属病院循環器内科)
ディスカッサント：大倉 裕二 (新潟県立がんセンター新潟病院腫瘍循環器科)

この症例をどうする 4-1-1	Section 1 亜急性心筋梗塞で急性期に造影のみ行い PCI 待機中に心肺停止をきたした症例 症例提示 (前半)	1846
	西本 裕二 (兵庫県立尼崎総合医療センター)	
	Section 1 亜急性心筋梗塞で急性期に造影のみ行い PCI 待機中に心肺停止をきたした症例 オーディエンスレスポンス	1847
この症例をどうする 4	Section 1 亜急性心筋梗塞で急性期に造影のみ行い PCI 待機中に心肺停止をきたした症例 エキスパートオピニオン	1848
	春名 克純 (北野病院心臓センター 不整脈科)	
この症例をどうする 4-1-2	Section 1 亜急性心筋梗塞で急性期に造影のみ行い PCI 待機中に心肺停止をきたした症例 症例提示 (後半)	1849
	西本 裕二 (兵庫県立尼崎総合医療センター)	
	Section 1 亜急性心筋梗塞で急性期に造影のみ行い PCI 待機中に心肺停止をきたした症例 討論	1850
	Section 1 亜急性心筋梗塞で急性期に造影のみ行い PCI 待機中に心肺停止をきたした症例 まとめ	1851

この症例をどうする 4-2-1 Section 2 頻脈性心房細動による心不全の加療中に、夜間心停止を来した一例	
症例提示 (前半)	1852
西脇 修司 (北野病院心臓センター)	
Section 2 頻脈性心房細動による心不全の加療中に、夜間心停止を来した一例	
オーディエンスレスポンス	1853
この症例をどうする 4 Section 2 頻脈性心房細動による心不全の加療中に、夜間心停止を来した一例	
エキスパートオピニオン	1854
高橋 潤 (東北大学循環器内科学)	
この症例をどうする 4-2-2 Section 2 頻脈性心房細動による心不全の加療中に、夜間心停止を来した一例	
症例提示 (後半)	1855
西脇 修司 (北野病院心臓センター)	
Section 2 頻脈性心房細動による心不全の加療中に、夜間心停止を来した一例	
討論	1856
Section 2 頻脈性心房細動による心不全の加療中に、夜間心停止を来した一例	
まとめ	1857
この症例をどうする 4-3-1 Section 3 心筋炎に補助循環 IMPELLA を入れた症例	
症例提示 (前半)	1858
布木 誠之 (京都大学医学部附属病院循環器内科)	
Section 3 心筋炎に補助循環 IMPELLA を入れた症例	
オーディエンスレスポンス	1859
この症例をどうする 4 Section 3 心筋炎に補助循環 IMPELLA を入れた症例	
エキスパートオピニオン	1860
戸田 宏一 (大阪大学大学院医学系研究科外科学講座心臓血管外科学)	
この症例をどうする 4-3-2 Section 3 心筋炎に補助循環 IMPELLA を入れた症例	
症例提示 (後半)	1861
布木 誠之 (京都大学医学部附属病院循環器内科)	
Section 3 心筋炎に補助循環 IMPELLA を入れた症例	
討論	1862
Section 3 心筋炎に補助循環 IMPELLA を入れた症例	
まとめ	1863
この症例をどうする 4-4-1 Section 4 重症大動脈弁狭窄症合併心不全管理中に出血性ショックをきたした症例	
症例提示 (前半)	1864
坂東 遼 (神戸市立医療センター中央市民病院循環器内科)	
Section 4 重症大動脈弁狭窄症合併心不全管理中に出血性ショックをきたした症例	
オーディエンスレスポンス	1865
この症例をどうする 4 Section 4 重症大動脈弁狭窄症合併心不全管理中に出血性ショックをきたした症例	
エキスパートオピニオン	1866
谷口 智彦 (小倉記念病院循環器内科)	
この症例をどうする 4-4-2 Section 4 重症大動脈弁狭窄症合併心不全管理中に出血性ショックをきたした症例	
症例提示 (後半)	1867
坂東 遼 (神戸市立医療センター中央市民病院循環器内科)	
Section 4 重症大動脈弁狭窄症合併心不全管理中に出血性ショックをきたした症例	
討論	1868
Section 4 重症大動脈弁狭窄症合併心不全管理中に出血性ショックをきたした症例	
まとめ	1869

Track 10

ファイアサイドセミナー 12 (Sponsored)

不整脈専門医が考える虚血、非虚血性心不全における心臓突然死管理

18:00-18:50

座長：石川 利之（横浜市立大学附属病院 循環器内科）

共催：旭化成ゾールメディカル株式会社

FS12-1 非虚血性心不全における心臓突然死予防管理のポイント 2807

鈴木 誠（横浜南共済病院 循環器内科）

FS12-2 虚血性心不全における心臓突然死管理 2808

渡邊 英一（藤田医科大学 循環器内科）

Track 11

コメディカル 2

心肺補助装置；VAD/ECMO/Impella/IABP、その管理とピットフォール

19:00-20:30

座長：中ノ上 太祐（京都大学医学部附属病院 ME センター）

座長：伊藤 朋晃（小倉記念病院検査技師部工学課）

ディスカッサント：沈 志華（京都大学医学部附属病院 ME センター）

ディスカッサント：谷岡 怜（神戸大学医学部附属病院医療技術部臨床工学部門）

ディスカッサント：徳永 政敬（東宝塚さとう病院臨床工学室）

コメディカル 2-1 VAD；病棟での管理のポイント 2842

沈 志華（京都大学医学部附属病院 ME センター）

コメディカル 2-2 IABP；どのような症例に適応するか、ピットフォールは？ 2843

伊藤 朋晃（小倉記念病院 検査技師部工学課）

コメディカル 2-3 ECMO；導入から離脱まで、注意すべきポイント 2844

谷岡 怜（神戸大学医学部附属病院 医療技術部 臨床工学部門）

コメディカル 2-4 Impella；素早い導入を確立するには？ 管理のポイントは？ 2845

徳永 政敬（東宝塚さとう病院 臨床工学室）

討論 2846

Track 12

ファイアサイドセミナー 13 (Sponsored)

循環器医が考える 2 型糖尿病治療

18:00-18:50

座長：阿古 潤哉（北里大学医学部循環器内科学）

共催：田辺三菱製薬株式会社／第一三共株式会社

FS13-1 循環器医が考える 2 型糖尿病治療 2809

野出 孝一（佐賀大学医学部内科学講座）

Track 13

ファイアサイドセミナー 15 (Sponsored)

心原性脳塞栓症予防

18:00-18:50

座長：今井 克彦（国立病院機構呉医療センター中国がんセンター心臓血管外科）

共催：センチュリーメディカル株式会社

FS15-1 外科的アプローチによる左心耳閉鎖術 2812

金 一（岩手医科大学心臓血管外科）

FS15-2 心エコーで見る左心耳閉鎖術 2813

熊谷 亜希子（岩手医科大学循環器内科）

FS15-3	Lone AF に対する外科的低侵襲アプローチ	2814
	福嶋 五月 (国立循環器病研究センター心臓外科)	

トピックス：救急 5

本邦の急性心筋梗塞に対する Primary PCI の未来	19:00-20:30
-------------------------------------	-------------

座長：木村 一雄 (横浜市立大学附属市民総合医療センター心臓血管センター)
座長：高山 守正 (榊原記念病院循環器内科)

トピックス：救急 5-1 オーバービュー

Overview: 本邦の急性心筋梗塞に対する Primary PCI の現状 (CREDO-Kyoto)	1425
塩見 紘樹 (京都大学医学部附属病院 循環器内科)	

トピックス：救急 5-2 地域輪番制と 12 誘導心電図伝送 三重県	1426
--	------

仲田 智之 (三重大学 循環器・腎臓内科学/永井病院 循環器内科)

トピックス：救急 5-3 都会でも 12 誘導心電図伝送は必要か？—横浜市	1427
---	------

鈴木 洋 (昭和大学藤が丘病院 循環器内科)

トピックス：救急 5-4 救急外来での MONA はもう古い？ 酸素投与の是非	1428
---	------

石原 正治 (兵庫医科大学 循環器・腎透析内科)

トピックス：救急 5-5 Glycoprotein IIb/IIIa 阻害薬が使えない本邦で血栓吸引療法は必要か？	1429
---	------

日比 潔 (横浜市立大学市民医療センター 心臓血管センター)

トピックス：救急 5-6 多枝疾患合併 AMI に対する PCI—Multi-vessels PCI or Staged PCI	1430
--	------

榎本 操一郎 (天理よろづ相談所病院 循環器内科)

Track 14

ファイアサイドセミナー 14 (Sponsored)

The latest evidence from PCR e-Course 2020	18:00-18:50
--	-------------

座長：三角 和雄 (千葉西総合病院)
座長：森野 禎浩 (岩手医科大学)

共催：テルモ株式会社

FS14-1 The Power of "n" - Final Results From the e-ULTIMASTER Registry -	2810
--	------

藏満 昭一 (小倉記念病院)

FS14-2 MODEL U-SES と DES 留置後 DAPT トレンド	2811
--	------

上妻 謙 (帝京大学)

Track 15

APSC JCS 2020 Webinar 3

New technique in PCI	16:20-17:50
----------------------------	-------------

Chairperson: Yuji Ikari (Department of Cardiovascular Medicine, Tokai University School of Medicine, Isehara)
Chairperson: Huay Cheem Tan (National University Heart Centre, Singapore)

APSC3-1 Introduction	2989
----------------------------	------

Yuji Ikari (Department of Cardiovascular Medicine, Tokai University School of Medicine, Isehara)

APSC3-2 Shockwave, Rota and CSI: how to choose	2990
--	------

Michael Lee (Queen Elizabeth Hospital, Hong Kong)

APSC3-3 Cutting Balloons, Angiosculpt, ScoreFlex, OPN and other special balloons	2991
--	------

TBA (TBA)

APSC3-4 OCT and IVUS for PIC guidance: which to choose	2992
--	------

Hiromasa Otake (Division of Cardiovascular Medicine, Kobe University Graduate School of Medicine, Kobe)

APSC3-5 FFR, IFR and QFR: primer and how to choose	2993
--	------

Yasutsugu Shiono (Department of Cardiovascular Medicine Wakayama Medical University, Wakayama)

Young Investigator's Award Finalists Lectures (Basic Research)

19:00-21:00

- YIA 審査講演会 (Basic Research) -1 Elucidation of The Pathological and Molecular Mechanism Underlying Arrhythmogenic Cardiomyopathy Caused by Tmem43 S358L Mutation** 639
 Haruki Shinomiya (Department of Cardiovascular Medicine, Osaka University, Suita)
- YIA 審査講演会 (Basic Research) -2 Omega-3 Fatty Acid Epoxides Produced by PAF-AH2 from Mast Cells Regulate Pulmonary Vascular Remodeling** 640
 Hidenori Moriyama (Department of Cardiology, Keio University School of Medicine, Tokyo)
- YIA 審査講演会 (Basic Research) -3 Matrix Mechanotransduction Mediated by Thrombospondin-1/Integrin/Yap Signaling Pathway in The Remodeling of Blood Vessels** 641
 Yoshito Yamashiro (Life Science Center for Survival Dynamics, University of Tsukuba, Tsukuba)
- YIA 審査講演会 (Basic Research) -4 Brown Adipose Tissue Dysfunction Promotes Metabolic Disorder in A Failing Heart** 642
 Yohko Yoshida (Department of Cardiovascular Biology and Medicine/Division of Molecular Aging and Cell Biology, Niigata University Graduate School of Medical and Dental Sciences, Niigata)

Track 16

APSC JCS 2020 Webinar 4
New Horizon in Arrhythmia

18:00-19:30

Chairperson : Takanori Ikeda (Department of Cardiovascular Medicine, Toho University Faculty of Medicine, Tokyo)
 Chairperson : Ching Chi Keong (National Heart Center Singapore, Singapore)

- APSC4-1 Introduction** 2994
 Takanori Ikeda (Department of Cardiovascular Medicine, Toho University Faculty of Medicine, Tokyo)
- APSC4-2 AF Ablation; indication & results of different technique** 2995
 Teiichi Yamane (Department of Cardiology, the Jikei University School of Medicine, Tokyo)
- APSC4-3 AF ablation in CHF: Who, When and How?** 2996
 Yoshihide Takahashi (Department of Advanced Arrhythmia Research, Tokyo Medical and Dental University, Tokyo)
- APSC4-4 Leadless and subcutaneous devices: updates and patients selection** 2997
 Chih-Chieh Yu (Division of Cardiology, Department of Internal Medicine, National Taiwan University Hospital, Taiwan)
- APSC4-5 PV stenosis: a new problem?** 2998
 Hong-Euy Lim (Hallym University, Korea)