傾向があり，HITS 数が多い場合では眩暈などの症状があり，VAD 交換で HITS 数が減少し症状も軽減することなどが認められた．したがって LVAD 患者において HITS は血栓塞栓症のリスクと関連する可能性が示唆されたが今後症例を重ねた施設での検討が必要であろう．

一 般 演 題 2

1 偶然に診断された先天性左室憩室症の成人例

古寺 邦夫・桑原 治（新潟労災病院 内科）
川端 英博・森山 裕之
小舘満太郎（同 呼吸器外科）
榛沢 和彦（新潟大学大学院 医歯学総合研究科 呼吸循環外科）

症例は36歳，男性．平成13年3月20日頃より咳嗽，喀痰あり，近医受診し内服薬の投与受け症状軽快．この頃より右腰背部痛も時々あり，4月17日当院内科初診．胸部 X 線写真では特記すべき所見はなかったが，肺癌の精査を希望し胸部 CT 施行，左横隔膜部に 3.5 × 2.0 cm の腫瘤を認め24日，呼吸器外科に紹介された．胸部 MRI では心尖部に心室瘤を疑わせる所見があり縦隔腫瘍も含めた精査目的で5月22日同科入院，心精査のため23日当科紹介受診となった．

心エコーでは前壁心尖部に径約 1 cm の瘤を認め，入口部は収縮期に閉鎖，拡張期に開放し正常心筋の壁運動と同期していた．心尖部近傍には瘤の盲端部と思われる腔が描出されたが，正常収縮を示し内部に血栓は認めなかった．カラードップラーでは収縮期に一致して入口部より左室腔に向かう異常血流を，心筋コントラストエコーでは瘤周囲の心筋染影をそれぞれ認めた．エルゴメーター負荷^{201}T 1 心筋 SPECT では心尖部より指状に突出する^{201}T 1 集積を認めた．同部に虚血所見はなく，^{201}T 1 集積の程度からも瘤壁は正常心筋より構成されているものと推測された．6月19日確定診断のため心臓カテーテル検査施行，左室造影では前壁心尖部より左側方へ指状の内腔突出（最大径 1.3 cm，全長 6 cm）を認め，その特異な形態より muscular type の先天性左室憩室症と診断した．冠動脈造影では器質的狭窄を認めなかった．

先天性左室憩室症は稀な心奇型で，他の合併奇型により乳幼児期に診断されることが多く，本症例のように無症状で成人期に診断される例は極めて稀とされる．時に破裂，血栓塞栓症等の重篤な合併症が報告されているが，合併奇型のない孤立性の本症の自然予後は不明であり，手術適応も確立されたものはない．本症例では患者の希望もあり慎重に経過観察の方針とした．

稀な疾患で各種画像所見も特異なことより文献的考察を加え報告する．

2 Endovascular stent grafting（EVSG）の経験

諸 久永・上野 光夫（済生会新潟第二病院 心臓血管外科）

新潟県での第1例からこれまでに経験した10症例を報告する．｛対象｝平成12年2月末～本年10月末までに，stent graft を用いた大動脈瘤16症例中，カテーテルによる EVSG を施行した10症例（11回手技）を対象とした．平均年齢 73.8 歳，全例男性．動脈瘤部位は胸部下行 2 例，胸腹部 2 例，腹部 6 例で，平均瘤径 61.7 mm．EVSG 選択理由は，ほとんどの症例が低肺機能＋低心機能例で，その他 endoleak に対する re-stenting 2 例であった．｛結果｝AAA の 2 例が術中に開腹手術へ移行し，その 1 例を術後脳梗塞で失った．術後早期に endoleak を 1 例認め，1 ヶ月後に再度 stent 留置した．死亡例を除く 9 例は follow-up CT で endoleak もなく，良好な瘤内血栓化が図られ，QOL の改善が得られている．｛結語｝いわゆるハイリスク症例に対する EVSG は極めて有効な治療手段である．