

第 45 回新潟高血圧談話会

日 時 平成 20 年 7 月 18 日 (金)
午後 6 時 30 分～
場 所 新潟大学医学部
有壬記念館 2 階 大ホール

I. 一 般 演 題

1 高血圧・血尿を契機に発見された大動脈離断, 第 5 大動脈弓遺残の 1 例

沼野 藤人・羽二生高訓・唐澤 環
長谷川 聡・鈴木 俊明・池住 洋平
鈴木 博・内山 聖

新潟大学大学院医歯学総合研究科
生体機能調節医学専攻内部環境医学
講座小児科学分野

症例は Y.H 3 歳女児

【主訴】血尿・高血圧

【現病歴】2007 年 8 月 (3 歳), 3 歳児検診で尿潜血を指摘されたことから近医外来を受診した。受診時の血圧が高値 (収縮期 125 - 140mmHg) であったことから, 精査・治療目的に当科を紹介されて受診した。

【受診後経過】入院時血液検査ではレニン活性の上昇を認めたが, その他に異常を認めなかった。検尿では潜血をわずかに認めたが, 尿蛋白は認めず, 尿中カテコラミンの増加も認めなかった。腹部 CT では腎動脈の狭窄は認めず, 心エコーを行ったところ大動脈縮窄が疑われた。胸部 CT 像および心血管造影像では, 左鎖骨下動脈末梢側と下行大動脈に連続性を認めず, 下行大動脈は腕頭動脈中枢側より起始する血管 (第 5 大動脈弓) により上行大動脈と接続していた。この第 5 大動脈弓は径 3.2mm ほどに狭窄しており, これが上肢高血圧の原因と考えられた。以上より, 大動脈離断 (IAA), 第 5 大動脈弓遺残 (PFAA), 大動脈縮窄 (CoA) と診断した。現在, 大動脈縮窄解除の待機中である。

【考察】第 5 大動脈弓は胎生 4-5 週に形成される咽頭動脈弓の一部であるが, ヒトでは胎生初期に消失するといわれている。まれに遺残するが, 狭窄を来たすか合併心奇形を伴うことが多い。今回われわれは高血圧の精査で PFAA と診断した症例を経験した。CoA および上肢高血圧を合併しており, CoA 解除を必要としている。

CoA 術後症例の多くが経過中に高血圧を合併することは以前から指摘されてきた。さらに, 遠隔期には冠動脈疾患, 突然死, 心不全, 大動脈瘤の破裂, 脳血管障害を合併することがあり, その理由の多くは高血圧に起因している。術後高血圧の成因はさまざま予測されているが, これらの合併症により CoA 術後患者の生存曲線は正常より低い。CoA 術後患者は終生, 定期的に外来受診を勧める必要があり, 高血圧に対しては積極的に治療介入する必要がある。

2 人間ドックデータからみたメタボリック症候群の特徴

林 裕作・石川眞一郎

町立津南病院内科

【目的】人間ドックのデータを分析し, メタボリック症候群の臓器障害を検討した。

【方法】津南病院にて平成 18 年度に人間ドックを施行した 832 名 (男性 460 名, 女性 372 名) を対象とした。本邦のメタボリック症候群診断基準に基づき, 腹囲と血液検査小基準 (高血圧・空腹時高血糖・脂質異常) を元に以下の 4 群に分類した。A 群: 腹囲男性 85cm, 女性 90cm 未満で小基準 1 つ以下のもの, B 群: 腹囲男性 85cm, 女性 90cm 未満で小基準 2 つ以上のもの, C 群: 腹囲男性 85cm, 女性 90cm 以上で小基準 1 つ以下のもの, M 群 (メタボリック症候群): 腹囲男性 85cm, 女性 90cm 以上で小基準 2 つ以上のもの。臓器障害の指標として, 蛋白尿, 心電図所見, 眼底所見について 4 群間で比較検討した。

【成績】ドック施行例の年齢は 40 ~ 88 歳 (平均年齢 64.9 ± 9.7 歳) で, 男女比は 5.5 : 4.5 であった。腹囲の平均は男性 83.5cm, 女性 83.4cm