
 学 会 記 事

第 253 回新潟循環器談話会

日 時 平成 19 年 12 月 1 日 (土)
午後 3 時～6 時
会 場 新潟大学医学部
第五講義室

II. 一 般 演 題

1 肺動脈性肺高血圧症と血栓性肺高血圧症の予後比較

小玉 誠・伊藤 正洋・広野 暁
大倉 裕二・加藤 公則・塙 晴雄
相澤 義房

新潟大学医歯学総合病院第一内科

肺高血圧症は肺動脈性、肺静脈性、呼吸器疾患関連、慢性血栓性、肺血管障害型の 5 型に大別され、肺動脈性肺高血圧症は背景疾患によりさらに細分類されている。これらの大分類および細分類された疾患群の予後を調べた。対象は 1986 年 4 月 1 日から 2007 年 3 月 31 日の間 (21 年間) に新潟大学医歯学総合病院第一内科に入院した慢性肺高血圧症 (持続的に TRPG 50mmHg 以上、または PA 圧 50mmHg 以上) の 54 例 (男性 13 例、女性 41 例) である。症状初発年齢は 41.7 ± 19.9 歳、診断確定年齢は 44.9 ± 18.3 歳であった。疾患の内訳は、肺動脈圧 37 例 (原発性 18 例、膠原病関連 7 例、門脈高血圧 5 例、左右シャント疾患 7 例)、慢性血栓性 12 例、その他 5 例である。

診断時の肺動脈収縮期圧は 82.8 ± 25.6 mmHg、肺動脈平均圧 50.6 ± 18.5 mmHg、TRPG 74.4 ± 22.8 mmHg、肺動脈楔入圧 7.3 ± 3.4 mmHg、右房圧 6.1 ± 4.6 mmHg、心係数 2.6 ± 0.7 L/min/m² であった。治療は在宅酸素療法を 41 例、Beraprost

31 例、Epoprostenol 19 例、Beraprost から poprostenol へ切り換え 10 例、Bosentan 8 例、Sildenafil 2 例、IVC filter 1 例、肺動脈内血栓除去手術 1 例、生体肺移植を 1 例に対して行なった。平均入院回数 2.8 回、観察期間は初発から 97.7 ± 124.6 月、診断確定から 60.1 ± 77.0 月である。

生存は 26 例、死亡は 27 例、肺移植 1 例であった。Kaplan-Meier 生存曲線の 5 年生存率は、慢性血栓性肺高血圧症 82 %、シャント疾患関連 80 %、原発性 48 %、膠原病関連 46 %、門脈高血圧 40 % であり、前二者と後三者の間に有意差があった。

血栓性肺高血圧症は治療反応性が良好で肺動脈性肺高血圧に比べ予後が良い。

2 発作性高度房室ブロックによる失神を繰り返した右冠動脈起始異常症の 1 例

那須野暁光・種田 宏司・鈴木 啓介
八頭後拓哉*・海津 元樹*

佐渡総合病院内科
同 放射線科*

症例は 72 歳、男性。

【主訴】失神。

【現病歴】本年 7 月頃から頻回の意識消失発作あり当科受診。失神の前には決まって数秒程度の左顎部痛があるという。

【心電図・胸部レントゲン】異常所見なし。

【心エコー】左室壁運動良好、中等度異常の弁膜症なし。

【ホルター心電図】失神の原因となるような不整脈発作・ST-T 変化なし。

【遅延電位】陰性。

【神経内科的検査】異常なし。冠れん縮性狭心症なども疑い心カテ施行。右冠動脈が左バルサルバ洞より分岐する起始異常あり、カテーテルの engage に難渋。アセチルコリンによる冠れん縮誘発試験は陰性、冠動脈に有意な動脈硬化性病変は認められなかった。失神原因不明にて心カテ後もモニター観察を継続したところ早朝臥床中 16.3 秒の発作性高度房室ブロックを認め、失神前駆症