

診断を受け同日当科に紹介入院。入院時左下肢末梢動脈はドプラー上も signal を認めなかった。血管造影で左総腸骨動脈の完全閉塞を確認し2日後にステント留置術を施行した。左浅大腿動脈に7Fr. のシースを挿入した後0.032" のラジフォーカスガイドワイヤーを病変部に進めた。比較的容易に閉塞部を通過できたため、径6mm のバルーンで前拡張を行い、径8mm のステントを留置した。以後末梢動脈の拍動は良好となり、API は1.10に改善し、虚血症状は消失した。

【症例2】76才女性。糖尿病、高血圧等で当院内科に通院中であった。6ヶ月程前から間欠性跛行が出現し徐々に増悪したため当院に紹介。血管造影で左総腸骨動脈の完全閉塞を認めた。左大腿動脈からガイドワイヤーを進め、トルカーを用いて病変部を通過できたため、症例1と同様の手順で径8mm のステントを留置した。API は0.56から1.17に改善し、虚血症状は消失した。

【考察】腸骨動脈領域のステントは Aorto-iliac bypass と比較した場合、中・長期の開存率はやや劣るとされているが、低侵襲に行える点で有用である。近年慢性閉塞症例でも高率に再開通が得られるとの報告が多く、今回経験した2症例も特殊な device を用いることなく施行し得た。高齢者や合併症を有する症例を中心に今後も積極的に試みていきたい。

## 2) カテーテル治療の判断に難渋した Intermediate lesion を有する不安定狭心症の一例

太刀川 仁・山浦 正幸  
田辺 靖貴・高橋 和義  
三井田 努・小田 弘隆 (新潟市民病院)  
樋熊 紀雄 (循環器科)

72歳男性。平成5年10月、不安定狭心症、うっ血性心不全、慢性腎不全で入院。#9 90%に対して、PTCA を行い50%に改善した。その後、慢性透析に導入した。平成8年7月#11 90%に対して PTCA を行い25%に改善した。平成9年12月透析後の胸痛にて、#6 75%、#9 75%、#11 90%で、#11に対してステントを埋め込み0%に改善した。その後も透析後の胸痛あったが、平成10年10月#6 75%、#9 75%、#11 50%であった。シグマート内服追加したが、透析後の胸痛はかわらず、平成11年1月再 CAG を行ったが、狭窄は変わらなかった。8月より右膝の腫脹があり、シグマート、アダラートの内服を自己中断していた。9月のペルサンチン心筋シンチでは、虚血はなかったが、10月2日透析中から胸痛が出現し、心電図上I, aVL, V4-6でST

低下増強がみられ、検査所見上貧血、低酸素血症を認めた。酸素投与、ニトロール、ヘパリンで一時胸痛はおさまったが、10月4日夜から胸痛が頻回に出現し心カテ施行。#6 75~90%、#9 75~90%であった。#6のFFR 79%であったが、塩酸パパペリン冠注後心電図のST低下は改善した。IVUS 上MLD1.8mmで、病変部近位にulcerationを認めたため、3.0mmバルーンで拡張し、3.0mmステントを埋め込み、3.5mmバルーンで後拡張を加え終了した。終了時心電図上ST低下は残存したが、胸痛は消失した。透析にて除水を強化しシグマート内服を追加したところ現在胸部症状の再発はない。

本症例は、心電図変化を伴った狭心痛であったが、intermediateな狭窄でFFRも有意な低下ではなかった。IVUSでMLDが小さくulcerationを伴っていたためPTCAを行なった。

## 3) エストロゲン製剤投与中に肺塞栓症を発症した女性症例の検討

小川 祐輔・工藤 路子  
小川 理・内山 博英 (県立中央病院)  
政二 文明 (循環器科)

症例は65才女性。既往歴は63才の時に近医で子宮下垂の手術をうけ、ホルモン補充療法として結合型エストロゲン1.25mgの内服治療を受けていた。1999年6月20日より歩行時の呼吸困難が出現し、改善しないため当科外来を受診した。心電図は洞頻脈104、SIQIII, PRWP, V1-4陰性Tであり、胸部レントゲンではCTR58%と心陰影拡大と肺動脈の拡大あり。血液ガスは室内でPO2 55, PCO2 32mmHg, Sat O2 90%と低酸素血症と過換気を認めた。心エコーでは右室の拡大と心室中隔のparadoxical motionを認めた。肺血流シンチでは右上中葉ほぼ全域と左肺尖に欠損を認めた。以上から肺梗塞症と診断してウロキナーゼ48万単位から開始して漸減し、ヘパリンも併用した。翌日から症状、血液ガス、胸部レントゲン、心エコー所見は改善した。後日下肢静脈造影を行ったが血栓を疑わせる所見はなかった。腹部、骨盤腔CTでは悪性腫瘍や静脈を圧排する病変は認められなかった。凝固線溶系ではfibrinogen, FDP, AT-3, D-dimer, protein-C, protein-S, Lp(a)には異常を認めず抗リン脂質抗体も陰性であった。糖尿病、高脂血症は認められず。以上から血栓症の危険因子としてエストロゲン製剤の関与が疑われ