

6) 心室中隔欠損症術後感染性心内膜炎を発生した1例

工藤 路子・鈴木 正孝 (新潟県立中央病院) 循環器科
高野 諭 (同 胸部外科)
羽賀 学・矢沢 正知 (同 胸部外科)

心室中隔欠損症術後15年目に感染性心内膜炎を発生した1例を経験した。

症例は18歳女性である。生下時より心雑音から心室中隔欠損症と診断され、3歳にて心室中隔欠損症閉鎖術が施行された。術後、大動脈弁閉鎖不全症、僧帽弁閉鎖不全症が出現していた。

97年6月、高熱を主訴として当科を受診した。心エコー図上、心室内のパッチ上に疣贅をみとめ、感染性心内膜炎と診断した。抗生剤治療にていったん改善をみたが、炎症が再燃し、脾梗塞も合併した。抗生剤投与を行い、症状、炎症反応とも改善したが、感染性心内膜炎の再発予防のためには、外科的治療が必要と考えられた。

文献検索上、このような例はまれであるが、心室中隔欠損症術後遠隔期においても感染性心内膜炎の危険性を念頭においた管理が必要である。

7) ヘリカル CT が肺塞栓症の診断・治療効果判定に有用だった3例

笠井 英裕・五十嵐 裕
林 学・犬塚 博
小島 研司 (荘内病院内科)

肺塞栓症、及びその原因となる深部静脈血栓症の診断と治療効果判定にヘリカル CT が有用だった3例について報告する。

症例1：65歳男性、冠動脈造影施行翌日の安静解除直後に胸痛、呼吸困難が出現した。血液ガス分析では低酸素血症、低炭酸ガス血症が認められた。肺血流シンチグラフィでは右肺の広範な血流低下を認め、ヘリカル CT では右肺動脈に血栓と思われる陰影欠損を認めた。抗凝固療法後、胸部ヘリカル CT で発症当日認められた血栓と思われる陰影欠損像は消失した。

症例2：68歳女性、呼吸困難、胸痛にて来院。血液ガス分析で低酸素血症、低炭酸ガス血症が認められた。

肺血流シンチグラフィ、ヘリカル CT にて肺塞栓症と診断し抗凝固療法を開始した。ヘリカル CT では発症直後両側肺動脈近位部に血栓と思われる欠損像が認められたが、抗凝固療法後に消失した。また発症直後右大腿中部レベルより遠位の大腿静脈から膝窩静脈にかけ

て血栓と思われる欠損像が認められたが、抗凝固療法後右大腿静脈内の血栓は消失した。

症例3：41歳男性、5か月前右踵骨を骨折し、右足首の固定を行った。3か月前より右大腿部腫脹、表在静脈怒張、胸痛を認めた。労作時の息切れ強く入院した。

肺血流シンチグラフィにて肺塞栓症と診断し抗凝固療法を開始した。下大静脈腎静脈分岐部より右外腸骨静脈にかけて血栓と思われる欠損像が認められた。深部静脈血栓症と診断し、現在ヘリカル CT で欠損像の縮小傾向を認め経過観察中である。

肺塞栓症3例を経験した。肺塞栓症の診断には肺血流シンチグラフィが有用であるが、高速ヘリカル CT は肺動脈より下肢まで短時間で撮像可能で、肺動脈内の血栓及び深部静脈血栓の描出が直接可能であった。肺塞栓症の直接診断、深部静脈血栓症の診断及び治療効果判定に有用であった。

II. テーマ演題「血液浄化療法と心血管疾患」

1) 15年間血液浄化療法を施行し全経過24年だった家族性高コレステロール血症ホモ接合体の1例

高野 諭・工藤 路子 (新潟県立中央病院) 循環器科
鈴木 正孝 (同 内科)
丸山雄一郎 (同 内科)

症例は24歳男性で、24年間新大小児科を初め多くの医師の手で治療されていた方である。

生下時より黄色種を認め、5歳時に新大小児科で家族性高コレステロール血症 IIa ホモ型と診断された。

9歳より血漿交換療法が新大小児科で開始され、13歳には LDL apheresis 療法に変更されている。しかし、14歳7ヶ月で狭心症発作を起こし、16歳で不安定狭心症へと増悪した。

立川病院にて施行した冠動脈造影では左主幹部病変を含む2枝の高度狭窄病変だった。

同院胸部外科で LAD への SVG を用いた CABG 手術が'88年9月に施行された。

以後経過は順調だったが、'97年2月熱発と呼吸困難を訴えて当科へ緊急入院した。肺炎と心不全であり、バイパスグラフトは良好な血流を保っていた。肺炎は治癒するも、心不全は継続し、このため第19病日に死亡された。血液浄化療法は15年間継続して施行されたことになる。

この疾患の血液浄化療法の効果と限界を知る意味で興

味ある症例と思ひ報告した。

2) 胆嚢癌術後の肺塞栓症に対し ECMO ならびに塞栓摘除後、ビリルビン吸着療法を施行した1例

中山 卓・渡辺 健寛
名村 理・菅原 正明
斉藤 憲・林 純一 (新潟大学第二外科)

腹部手術後、急速に発症・増悪した肺塞栓症に対し、ECMO 補助後、塞栓摘除を行い、さらに術後の高ビリルビン血症に対し、血液浄化療法を併用し、救命し得た症例を経験したので報告する。

症例は61才、女性。胆嚢癌術後、第5病日目、急に低酸素血症、sub-shock 状態となった。種々の検査で肺梗塞症と診断され、まず保存的治療を試みたが改善なく、また LOS の状態であったため ECMO を導入した。その後の造影で、主肺動脈からの広範な塞栓症であり、塞栓除去術を施行した。術後 ECMO からの離脱は可能であったが、次第にビリルビンの上昇を認め、連日血液浄化療法を施行した。また気胸・膿胸の併発もあり、管理に難渋したが、約5ヶ月目に退院した。

重篤な広範囲肺梗塞症患者を ECMO で維持しながら手術に持ち込み、さらに血液浄化療法で、体内環境を改善し得たことが、良好な結果を得られた要因と考えられた。

3) 透析患者の心血管管理

—長期透析患者の死因における左室肥大の重要性—

萩野下 丞・鈴木 正司 (信楽園病院 腎センター)
小山 仙・横山 明裕 (同 循環器内科)
筒井 牧子 (同 循環器内科)

長期透析患者の死因の中で心血管合併症の占める割合はおよそ50%と言われ、依然として大きな位置をしめている。長期透析患者では心血管系の危険因子の1つである高血圧の合併も45~50%と多く、心電図、心エコー図(以下 UCG)において高率に左室肥大所見を認める。今回長期透析患者の UCG 所見より、心肥大と予後の関係、すなわち長期透析患者においても左室肥大が心臓血管死の危険因子であるかについて検討した。また長期透析を経た患者の10年間左室肥大所見の変化について検討した。

目的：1. 長期透析患者における心臓血管死群と非心

臓血管死群を比較し左室肥大と心臓血管死の関係を検討する。

2. 長期透析患者における左室肥大の変動と、それに影響する背景因子を検索する。

対象：1. (死亡群) 透析開始後10年目に UCG を施行し、透析20年目までに死亡した長期透析患者で、当院にて透析導入時より死亡時まで経過観察し得た30人。

2. (生存群) 透析10年目に UCG を施行し当院にて20年目の UCG を再度施行した長期透析患者38人。この中で34人は当院で20年間以上の経過を観察し得た。

方法：1. 透析10年目に UCG を施行し各パラメーターを算出した。

2. 死亡群の直接死因から心臓血管死群と非心臓血管死群とにわけ、UCG 所見、心胸郭比、体重増加率、血圧、血液所見を比較した。

3. 死亡群に20年以上経過した生存群を加え、生存曲線にて左室肥大と心臓血管死の関連を解析した。

結果：1. 長期透析例において心臓血管死群は、非心臓血管死群と比べて、左室肥大の程度が高度で、降圧剤の内服者が多かった。

2. 上記2群において、CTR、除水率、血圧、貧血、KT/V、透析開始年齢には差が無かった。

3. 長期透析患者における左室心筋重量は透析10年目に比較し、20年目では有意に低下していた。

4) 慢性腎不全血液透析患者のシャント血管狭窄に対する PTA の経験

寺邑 朋子・吉田 和清 (新潟市民病院 腎臓内科)
菊池 正俊 (同 腎臓内科)
三井田 努・小田 弘隆 (同 循環器内科)
樋熊 紀雄 (同 循環器内科)

【目的】シャント狭窄に対する PTA (percutaneous transluminal angioplasty) の効果と問題点について検討した。

【対象】平成6年7月から平成9年1月までに、新潟市民病院でシャント狭窄のため PTA を施行した男性4例、女性4例(平均年齢54.3歳、平均透析期間2.9年)。

【結果】8症例に対して合計16回の PTA を施行した。PTA の技術的成功率は88.9%であった。成功例の3カ月、6カ月、1年開存率はそれぞれ43.8%、18.8%、18.8%であった。1回の PTA によるシャント開存期間は29日~2.5年で、再狭窄のため2回以上 PTA を施行した例については、PTA 1回の開存期間は平均86.1日であった。PTA によるシャントの累積開存期間は29