
 学 会 記 事

第 198 回新潟循環器談話会

日 時 平成 6 年 2 月 19 日 (土)
午後 3 時より
会 場 新潟大学医学部
第五講義室

I. 一 般 演 題

1) 無治療で経過した単心房例

北沢 仁・津田 隆志(木戸病院内科)

無治療で経過していた単心房例を経験したので文献的考察を加えて報告する。症例は44才女性で主訴は労作時呼吸困難。17才時A病院にて開心術が施行されたが中止。

2 回流産ののち、33才時に男児出産 (1,700 g)。34才時にB病院にて心臓カテーテル検査が施行され、単心房と診断された。この時、肺動脈圧 34/12 mmHg, 右室収縮期圧 70 mmHg, 肺体血流比 3.04, また僧帽弁逆流と三尖弁逆流は軽度で、再手術を勧められたが本人拒否。以後、無治療にて NYHA II で経過したが、41才から NYHA III となる。この頃 I 度房室ブロック (PQ. 320 ms) を指摘される。44才時には心房細動を契機に起坐呼吸となり当科へ入院。入院時には高度僧帽弁閉鎖不全と、三尖弁閉鎖不全が認められた。

本例は肺動脈狭窄を合併した結果、早期に Eisenmenger 化しなかったと考えられた。一方、入院中みられた心房細動、房室伝導障害及び房室弁逆流は、内科治療に奏効し難く、根治手術の可否について検討を要した症例として呈示する。

2) 僧帽弁置換術後極度の駆出率低下を来し beta blocker による治療が奏効した 1 例

青木英一郎・上野 光男
金沢 宏・山崎 芳彦 (新潟市民病院)
桜井 淑史 (第二外科)

症 例：小○ム○ 53才 主婦

主 訴：易疲労性 咳嗽 心悸亢進

家族歴：特記すべき事なし

既往歴：明確なリウマチ熱の既往は認めない

現病歴：昭和42年初産時に心雑音を指摘されている。

昭和60年8月下旬、呼吸困難、心悸亢進あり、9月25日

カテーテル検査を施行して MR+TR の診断を得た。EDV: 195 ml, ESV: 55 ml, EF: 71% で MVR の poor risk group にははらぬと判断して MVR を施行した。切除した乳頭筋の組織所見では結節性の繊維化と古い Ashoff Body を示唆する像を認めている。昭和60年12月13日の UCG では、EDV: 110 ml, ESV: 43 ml, EF: 61% で myocardial mass の regression も得られたと判断していたが平成3年6月に施行した UCG では EDV: 264 ml, ESV: 216 ml, EF: 18% と極度の左室の拡大と収縮能の低下が示された。平成5年4月入院し、強心剤、利尿剤、ACE inhibitor, denopamine による治療を開始したが short-run が頻発し咳嗽激しく mexitil 300 mg/day tid を投与したがなかなか制御出来なかった。肺うっ血の所見がないので家族の同意も得て、captopril, mexitil, denopamine などは総て中止し acebutolol 100 mg/day より漸増して 300 mg/day tid 投与を続けた。RI-Angiography による EF の評価では、H5. 6. 28. の投与前の EF: 14.7%, 投与開始して3ヶ月を経過した H5. 10. 5. では EF: 24.03% と増加したが、H5. 12. 1. には EF: 20% と頭打ちとなった。降圧点に達してしまったのか、beta-blocker を更に増量しうるか判断の資料になるかと尿中及び血中カテコラミン三分画、h-ANP, PRA, AVP などを測定して検討した。

Acebutolol 投与により塩分水の貯溜傾向は明らかで GIK+furosemide の投与を必要とし、Chest-XP 上肺うっ血はないが咳嗽は持続し、osteoporosis は認められないが下肢筋肉痛を訴えた。しかし発汗は著明に減少し肝臓の腫脹も軽減した。

3) 心外膜嚢胞の 1 例

大島 満・富樫 清朋 (村上総合病院内科)
樋口 健史 (新潟大学放射線科)

症例は32歳の女性で、自覚症状はなく、健診でも特に異常を指摘されたことはなかった。'93年の健診で、胸部レ線上下右横隔膜角に卵円形の異常陰影を指摘され、'93年8月当科外来を受診した。胸部 CT および MRI の所見から、心外膜嚢胞が考えられた。心エコーでも cyst を思わせる限局性の echo-free space を認めた。

心外膜嚢胞は10万人に1人の頻度で、中年期に発見される。無自覚のことが多いが胸痛や cyst による圧迫に起因すると思われる症状を来すこともある。良性の腫瘍で発生学的な起源を持つと考えられている。予後は良好で、自然消失をみたとの報告もある一方、cyst の増大

による圧迫症状のため、外科的切除を要したとの報告もあり、今後の定期的な経過観察が必要と考えられた。

4) 当院における最近の冠状動脈バイパス手術成績

小熊 文昭・菅原 正明
 広岡 茂樹・押切 直
 木村 まり・春谷 重孝 (立川総合病院)
 入沢 敬夫 (心臓血管外科)

循環器内科医による病変の正確な評価、狭心症状・心不全の術前コントロールと手術手技上のいくつかの工夫によって、冠状動脈バイパス (CABG) 手術の成績の向上が得られている。

1992年1月から1993年12月の間に、安定狭心症104例、不安定狭心症25例、急性心筋梗塞6例の135例に対してCABG手術を行った。急性心筋梗塞症例を除く129例の平均グラフト数は2.5枝で、手術死亡は2例、1.6%であった。十分な薬物療法によっても狭心痛や心不全がコントロール不能であった28例に緊急または準緊急手術を行ったが、可能なかぎり日中に行うようにし、待期手術と遜色のない成績が得られた。

血液カルジオプレギアの導入、連続縫合による大動脈遮断時間、体外循環時間、手術時間の短縮、動脈グラフトの積極的使用などにより術中心筋梗塞、術後心不全、呼吸器合併症の発生が著しく減少した。

5) 急性心筋梗塞に対する血栓溶解療法の検討

鈴木 薫・木戸 成生 (新潟県立新発田病院内科)
 熊倉 真
 小田 弘隆 (新潟市民病院循環器内科)
 大塚 英明 (新潟こばり病院循環器内科)

【目的】急性心筋梗塞に対する経静脈的血栓溶解療法 (IV) の効果を検討した。【対象】平成元年から平成5年の間に入院した急性心筋梗塞260例中85例にIV (UK 20例、TPA 65例) を行い、57例で急性期冠動脈造影をおこなった。IV例の急性期再開通率や臨床像等を検討した。【結果】非IV例の急性期冠動脈所見は完全閉塞59%、99%狭窄30%、90%以下の狭窄11%であった。TPA例では各32%、41%、27%であり、発症後4時間以内のIV例で再開通率が高かった。又、UKの冠動脈内追加投与 (IC) で約3割の例で血流が改善した。再梗塞例はIV単独例でIV+IC例に比し多く認められた。IV例の急

性期予後はポンプ不全の程度で異なり、TPA例とUK例で差は認められなかった。転送可能であった重症ポンプ不全例はPTCA成功にも関わらず全例死亡した。

【総括】TPA IVは急性期再開通率を高めたが重症ポンプ不全例の予後は改善しなかった。

6) 心腔内に転移した悪性腫瘍の2例

岡田 義信・堀川 紘三 (新潟県立がんセンター新潟病院内科)

心以外の臓器の悪性腫瘍が心に転移する場合、多くは外からの直接浸潤とリンパ行性および血行性に心筋や心外膜に転移するもので、心腔内に発育転移してくるものは報告が少ない。この度、右心房腔内転移をおこした悪性腫瘍を2例経験したので報告する。

症例1は、77才女性で1990年7月に肝細胞癌のため入院した。肝左葉と、右心房内に大きな腫瘍を認めた。死後、剖検にて肝細胞癌が肝左葉から左肝静脈にかけて存在し、右心房内にも7×6×3.5cm大の腫瘍血栓が認められた。しかし、左肝静脈の腫瘍と右心房内の腫瘍は連続しておらず、珍しい型の血行性転移と考えられた。肺転移も認められた。症例2は、57才男性で1991年9月に右腎癌の手術を受けた。腎癌は右腎静脈、下大静脈、右心房まで連続して腫瘍血栓を形成しており、右腎と腫瘍血栓を全摘しえた。今日まで再発はなく元気に通院中である。

II. テーマ演題「慢性心不全の治療と管理」

1) 慢性心不全に対する OPC-18790 の使用経験

細野 浩之・加藤 公則
 桑野 浩彦・佐伯 牧彦
 塙 晴雄・小玉 誠
 和泉 徹・柴田 昭 (新潟大学第一内科)
 津田 隆志 (木戸病院内科)

新しい強心薬 OPC-18790 慢性心不全患者の血行動態に及ぼす効果を検討した。OPC-18790の静注による急性効果の検討では、心係数、dP/dtの変化は僅かであった。血管拡張作用は肺動脈に強く、その作用は休業後も持続した。体血管拡張作用は僅かであった。低拍出量群、肺高血圧群でOPC-18790の作用は強い傾向を認めた。一部の症例でQT延長を認めた。ドブタミン