

23) 短期間に複数の動脈閉塞を合併した上腸間膜動脈血栓症の2例

石塚 大・篠川 主 (南部郷総合病院)
 鰐淵 勉・佐藤 巖 (外科)
 吉田 英毅・早川 晃史
 渋谷 隆・前田 裕伸 (同 内科)

我々はその発症前後に他の動脈閉塞を合併した上腸間膜動脈血栓症を2例経験した。症例1は本症に対し小腸広汎切除施行後、第6病日に右大腿動脈血栓症を併発したが、血栓除去により右下肢の血行回復をみた。症例2は小脳梗塞発症後12日めに本症を発症し、小腸亜全摘及び上行結腸切除を要した。

上腸間膜動脈血栓症はその早期診断の難しさゆえに依然救命困難な疾患であるが、基礎に他の動脈閉塞を有する急性腹症をみた場合、本症を念頭において早期に外科的治療の必要性を検討することがその救命率向上のため重要と考え、経験した2例の経過を報告した。

特別講演

「胆石症」

一 診療の進歩一

筑波大学臨床医学系内科教授

大菅俊明先生

第188回新潟循環器談話会

日時 平成3年9月7日(土)

会場 新潟大学医学部 第五講義室

一般演題

1) ST 上昇をともなった torsade de pointes の2例

畠野 達郎・政二 文明 (桑名病院循環器科)

虚血性心疾患との鑑別を要した torsade de pointes (Tdp) の2例を経験した。

症例1. 70才女性、胸痛および失神発作を訴えて来院。血清 Mg 低下を認めた。症例2. 77才女性、下痢、四肢脱力を訴え当院に入院した。血清 K, Ca 及び Mg の低下を認めた。いずれも Tdp を多発することが確認され、また胸痛と心電図上持続する ST 上昇, QTc の延長を認めた。この2例に対し ST 上昇時に緊急冠動

脈造影を行ったが心電図変化及び胸痛に対応する冠動脈病変を認めなかった。2例とも電解質異常の補正を行い、ST レベル及び QTc の正常化をみとめ Tdp は出現しなくなり胸痛は消失した。これらの症例では ST 上昇は電解質異常によるものとおもわれた。QT 延長のみならず ST 上昇も Tdp の危険性を予知する所見と考えられた。

2) 薬物負荷に反応をし、肺動脈圧の低下を認めた PPH の1例

福島 英樹・佐藤 勇 (新潟大学小児科)
 堺 薫 (こぼり病院小児科)
 佐藤 誠一 (県立新発田病院)
 中野 徳 (小児科)

症例は11歳女児である。既往歴・家族歴に特記事項はない。1991年2月と3月の2回、数分間の意識消失があり県立新発田病院小児科を受診し PPH を疑われ当科を紹介され入院した。当科で諸検査の結果診断を PPH と確定した。心臓カテーテル検査時に施行した各種薬物負荷検査で、トラゾリンとディピリダモール負荷で PA 圧の有意な低下を認めた。同時期に施行した肺血流シンチグラムでは、び慢性の灌流欠損を認めた。以上の所見から、血管拡張剤、抗凝固剤を投与し経過観察した。約1カ月の治療後2回目の肺血流シンチグラムを施行したところ、右S3, 4, 5及び左S9, 10領域に血流の改善を認めた。また治療前後で記録した体表表面マッピングで右室負荷所見の改善を認めた。しかし治療前後で記録したタリウム心筋シンチグラム、超音波検査上の改善は認めなかった。現在外来で血管拡張剤と抗凝固剤を投与し経過観察をしているが、日常生活上大きな問題はない。

3) アルコール性心筋症におけるβ遮断薬療法

相沢 正樹・鈴木 正孝
 堀 晴雄・田辺 恭彦
 小玉 誠・津田 隆志
 和泉 徹・柴田 昭 (新潟大学第一内科)

完全断酒では改善しなかったアルコール性心筋症に対し、メトプロロールを1年間投与し、心機能の改善を認めたので報告する。症例55歳男性、純エタノール換算で90ml/日×20年間の飲酒歴があり、うっ血性心不全状態で入院。3ヶ月間の断酒投薬でも、NYHA III°, 左室壁運動低下、低心拍出量が持続するため、メトプロロール30mg/日を投与し1年後の心機能を検討した。血圧130/

84→136/80 mmHg, 脈拍 72→64/min, 心エコー LVDd 49→43 mm, 心カテ駆出率39→50%, 心係数 2.23→3.18 l/min/m², peak LVdP/dt rest で 800→1,100 mmHg/sec, ドブタミン 8γ で ΔdP/dt は 35.7→77.4% に改善した。本例はメトプロロール投与により心収縮能の改善を認め、心拍出量の増加, 左室拡張末期径の減少を示した。

テーマ演題「膠原病に合併した心血管病変」

1) 心不全により発症した若年性関節リウマチの1例

佐藤 誠一 (新潟こぼり病院 小児科)
 佐藤 勇・里方 一郎 (新潟大学小児科)
 塚 薫 (国立療養所新潟病院小児科)
 林 三樹夫 (県立新発田病院 小児科)
 田口 哲夫 (県立新発田病院 小児科)

症例は3才の女児である。当科に入院する20日前より感冒様症状と共に発熱がみられ約10日前より38度台の熱が持続するようになったため紹介病院に入院した。同院で胸部レントゲン上 CTR 62%の心拡大を認め、心エコー図で Echo free space を認め、心電図での low voltage, 聴診上 Gallop rhythm, Pretibial edema が認められたため、心外膜炎と診断され当科に紹介された。

当科入院時には、著明な炎症反応の増強が認められたが、関節症状、紅斑の出現などはみられなかった。利尿剤の投与により症状の軽減がみられたが、発熱は持続した。培養などにより細菌感染は否定的であり、また就寝中、常に膝関節を軽度屈曲しており、2回ほど膝関節の痛みを訴えたことから若年性関節リウマチを疑い、入院9日目より prednisolone の投与を開始した。

本症例は、その後約半年の経過で若年性関節リウマチの診断基準に適合し、その後外来で経過観察している。

2) 腹部大動脈血栓症で発症した Hypereosinophilic syndrome (HES) の1例

佐伯 牧彦・本間 信生 (新潟こぼり病院 循環器内科)
 大塚 英明・土谷 厚 (同 内科)
 和田 研 (同 内科)
 和泉 徹 (新潟大学第一内科)

症例は61歳, 男性。29歳頃気管支喘息と診断されたが、自然寛解した。30歳時、右肘及び腋窩の炎症性腫瘍出現し、同時に好酸球血増多 (Eo 5243/mm³) 指摘された

が原因は不明だった。56歳時、急性腹部大動脈血栓症にて、Y グラフトによるバイパス術をうけた。57歳時より全身の湿疹様及び掌膿胞疱症様病変が出現し、難治性に経過している。59歳になり、鬱血性心不全にて入院、現在も心機能低下を認める。今回精査を加え、さらに肺の高血圧、閉塞性障害、末梢気道障害、腎機能障害も認められ、HES と診断された。現在手掌の痒みが続いており、原病への治療につき検討中である。

HES は好酸球の異常増加に起因する症候群で一般的に予後は良いとは言えない。本例は多彩な臨床像を呈し、特に予後を左右する心血管系の病変が重篤で、且、約30年に及ぶ長い経過を観察し得た事より、若干の文献的考察を加え報告する。

3) SLE を合併した Annuloaortic Ectasia に対する Cabrol 手術の一治験例

岡崎 裕史・中山 健司 (新潟大学第二外科)
 平塚 雅英・江口 昭治 (新潟大学第二外科)
 古寺 邦夫 (県立中央病院内科)

症例は46才女性。1973年(29才) SLE と診断され、以後プレドニンを内服していた。1990年2月肺炎のため入院中 AR の指摘を受けた。1991年3月カテーテル検査にて、上行大動脈は径 6 cm に拡大しており、Annuloaortic Ectasia+AR III 度の診断を受け手術適応とされ、当科に紹介された。SLE により運動制限を受けていることもあり、AR による自覚症状は認められなかった。1991年6月13日 Cabrol 手術を施行した。25 mm の SJM 弁を縫着したグラフトにより上行大動脈を置換し冠状動脈を再建した。術後経過は良好であった。切除した大動脈弁および大動脈壁には組織学的に特異的变化はみられなかった。

SLE に合併する重症弁膜病変は少ないと言われていたが、最近ではステロイド治療により弁膜病変の増悪の可能性も報告されている。しかし、これまで AAE を伴う SLE 症例に対し Cabrol 手術を施行された例はなく、ここに報告する。

4) 慢性関節リウマチに合併した大動脈弁閉鎖不全症の一手術例

後藤 智司・倉岡 節夫 (立川総合病院 心臓血管外科)
 提島淳一郎・大関 一 (立川総合病院 心臓血管外科)
 金沢 宏・入沢 敬夫 (立川総合病院 心臓血管外科)
 春谷 重孝・坂下 勲 (立川総合病院 心臓血管外科)

慢性関節リウマチ (RA) に心外膜炎、心筋炎、冠動