

---

 学 会 記 事
 

---

## 第 289 回新潟循環器談話会

日 時 平成 28 年 12 月 17 日 (土)  
午後 3 時～6 時  
会 場 新潟大学医学部 第五講義室

## I. 一 般 演 題

## 1 保存的に加療し良好に経過した原発性冠動脈解離に伴う急性心筋梗塞の 1 例

松尾 佑治・土屋 浩気・渡邊 達  
高野 俊樹・保屋野 真・柳川 貴央  
小澤 拓也・尾崎 和幸・南野 徹

新潟大学医歯学総合病院循環器内科

症例は冠危険因子を持たない産後 5 ヶ月の 37 歳、女性。胸痛で来院し、心電図で II, III, aVF 誘導で ST 上昇を認め、急性心筋梗塞の診断で緊急冠動脈造影を施行した。回旋枝優位であり、鈍角枝は蛇行し、その一部に造影剤の貯留、内腔の狭小化、末梢の造影遅延を認め、右冠動脈近位部にも解離が疑われた。左冠動脈主幹部から前下行枝には病変を認めなかった。回旋枝の病変を光干渉断層法で観察し、内膜の亀裂と血腫による内腔の圧排を認め、原発性冠動脈解離と診断した。大動脈内バルーンパンピングを挿入し、保存的に加療した。クレアチニンキナーゼは 809IU/l まで上昇した。第 2 病日に左冠動脈を再造影し、造影剤の貯留は遠位部へ拡大したが、造影遅延は改善傾向となった。第 19 病日に冠動脈造影を再検し、鈍角枝の造影遅延は消失したため第 21 病日に退院した。

【考察】原発性冠動脈解離は稀な疾患である。虚血の状況により血行再建が必要な場合が多いが、通常の経皮的冠動脈形成術では成功率が低

く、方法論も定まっていない。本例はほぼ回旋枝一枝病変であり、循環動態は安定し、末梢への血流も比較的保たれており、保存的治療を選択し良好な結果を得た。

## 2 レフレル心内膜炎の 2 症例

山口 祐美・五十嵐 聖・仲尾 政晃  
松尾 佑治・高野 俊樹・渡邊 達  
保屋野 真・柳川 貴央・小澤 拓也  
柏村 健・尾崎 和幸・南野 徹

新潟大学医歯学総合病院循環器内科

〔症例 1〕81 歳、女性。2015 年 10 月より消化器症状を自覚しており、2016 年 2 月の血液検査で好酸球が著増していた ( $15,781/\text{mm}^3$ )。心エコー図検査にて心尖部血栓を認め、各種検査所見から好酸球性多発血管炎性肉芽腫症と診断し、ステロイドの投与を行ったところ症状は軽快しリハビリ転院となった。

〔症例 2〕73 歳、女性。2016 年 3 月頃より労作時の呼吸苦を自覚し、血液検査上好酸球が  $8,932/\text{mm}^3$  と上昇していた。心エコー図検査で心尖部に血栓を認めた。入院後、好酸球は自然に低下し退院となった。その後の外来で好酸球が再度増加傾向となり同年 10 月に再入院となった。ステロイド治療を開始したところ好酸球は低下し、翌月に退院となった。

【考察】レフレル心内膜炎は症例によって、好酸球増多の原因・程度、他臓器障害の有無、経過などが多彩であり、再発の可能性も勘案してステロイドの適応を決める必要がある。