

4 分娩後に発症した Stanford A 型急性大動脈解離の 1 救命例

三村 慎也・名村 理・溝内 直子
 岡本 竹司・竹久保 賢・林 純一
 新潟大学大学院医歯学総合研究科
 呼吸循環外科学分野

症例は 31 歳女性の初産婦。15 歳時に自然気胸の既往歴を有する。妊娠経過中は母子共に異常は指摘されなかった。妊娠 39 週 6 日に 3926g の女児を出産した。Apgar score は 8 点 (1 分) / 9 点 (5 分)。分娩約 1 時間後より呼吸困難、胸背部痛が出現、心電図にて II, III, aVF で ST 低下を認めため虚血性心疾患が疑われ当院へ救急搬送された。心エコーで AR II°, 大動脈基部への拡張を認め、CT で上行大動脈起始部から両側総腸骨動脈遠位にかけての解離を認め、Stanford A 型急性大動脈解離と診断、また、身長 175cm と高身長であり、既往歴、家族歴から Marfan 症候群と診断した。緊急手術が必要と判断したが、人工心肺使用の際のヘパリン投与による子宮、胎盤剥離面からの大量出血の危険性を考慮し、術前に子宮腔部結紮術を先行後、Bentall 手術施行。術中所見では大動脈基部から上行大動脈への移行部のやや末梢側に entry を認めた。また、解離が右冠動脈口に及んでおり、大伏在静脈による bypass を行い再建した。術中出血量は 3280ml。術中および術後は子宮、胎盤剥離面からの出血に悩まされることなく良好な結果を得た。

5 左室瘤＋持続型心室頻拍＋ DCM ＋ MR ＋ TR に対する 1 手術例

山本 和男・上原 彰史・佐藤 裕喜
 杉本 努・滝澤 恒基・若林 貴志
 高橋 聡・吉井 新平
 立川総合病院心臓血管外科

症例は 52 歳、女性。1998 年、動悸・めまい・失神で発症。当院循環器内科受診。持続性心室頻拍と診断された。以後計 7 回高周波カテーテル焼灼術を受けた。1999 年完全房室ブロックにてペースメーカー植え込み (VDD)。次第に心機能低

下傾向となった。2006 年には心エコーで EF40%, LVG で EF25% となり、拡張型心筋症と診断された。これ以後うっ血性心不全 (CHF) にて 7 回入院。2009 年 6 月 CHF (NYHA 心機能分類 IV 度) で入院。心エコーでは EF35%, LVG では EF22% で MR 3 度、左室瘤あり。手術適応として当科に紹介され、転科入院。胸部 X 線で CTR 61%, NYHA III 度。

【手術】2009 年 8 月手術。左室瘤切除＋凍結凝固＋乳頭筋近接＋僧帽弁輪形成 (Physio ring 30mm)＋TAP (MC cubic ring 28mm)＋CRT-P (両室ペーシング) を行った。

【術後経過】術後第 1 病日抜管、第 5 病日 ICU 退室、第 9 病日循環器内科に転科。遺残 MR なし。第 31 病日退院。約半年後の心エコーで LVEF 約 50%, MR なし。持続性心室頻拍は起こっていない。

【考察】III b 型の僧帽弁逆流は乳頭筋の偏位などによって弁葉が左室側に牽引されて (tehtering) 起こるものであり、通常の僧帽弁形成の手技では解決しにくいものである。本病態に対する弁形成の手技としては本症例で用いた乳頭筋近接法その他、乳頭筋 sling 法、乳頭筋吊り上げ、腱索切離などが行われることがあり、リング縫縮が併施される。一方、重度の tethering に対しては簡明な方法として代用弁置換 (MVR) が多く用いられる。

II. 一般演題・テーマ演題

「循環器診療におけるトラブルシューティング」

6 ビリルビンは心臓血管病に関係するか？

— 血清総ビリルビン値と冠動脈疾患および脳卒中の罹患率との横断的關係 —

小田 栄司

たちかわ総合健診センター

【背景】ビリルビンは生体内の強い抗酸化物質であり、LDL コレステロールの酸化を防止することにより、動脈硬化予防の可能性が指摘されている。いくつかの疫学研究で、血清総ビリルビン値の低い人で心臓血管病の発症が多いこと、または、血清総ビリルビン値と心臓血管病の発症率と

の関係がU字型を示すことが報告されている。しかし、日本には、この点についての疫学研究がない。

【対象】人間ドックを受診して文書で研究に同意した男性3,375人と女性2,069人。

【方法】血清総ビリルビン値の五分位数で分類した各群について、冠動脈疾患と脳卒中の頻度と、血清総ビリルビン値の最小群を基準としたオッズ比を計算した。血清総ビリルビン値を従属変数とし、心血管危険因子を独立変数とした多変量線形回帰を計算した。

【結果】男性では、冠動脈疾患の年齢、喫煙補正オッズ比が第3五分位群で、脳卒中の年齢、喫煙補正オッズ比が第4と第5五分位群で、第1五分位群に比べて有意に低かった。女性では有意差が見られなかったが、脳卒中のオッズ比は第2から第5群で、第1五分位群に比べて低い傾向が見られた。血清総ビリルビン値は、男女とも、ヘモグロビンA1C、高感度CRP、中性脂肪と負に、HDLコレステロールと尿酸に正に関係した。

【結論】ビリルビンは心臓血管病に関係することが示唆された。

【限界】対象数が少ないことと、診断が問診のみで、客観的根拠がないことが限界であるが、こうした攪乱因子は有意差を隠ぺいする方向に作用すると考えられるので、本研究の結果は、ビリルビンが心臓血管病に関係することを示唆すると思われる。

【臨床的示唆】これまでの抗酸化ビタミンの介入試験では、心臓血管病予防効果は否定的であるが、血清総ビリルビン値の低い群は、生体が酸化ストレスに曝された状態を反映している可能性があるため、対象をこの群に限定した介入試験は、試みる価値があると思われる。

7 アミオダロンは抗不整脈効果に依存せず心不全に対して有効である

田村 真

聖園病院

〔症例1〕85歳、男性。OMIによる心不全で一

年に数回入院を繰り返していた。UCG上EF=10%であった。心不全(CHF)で当院に紹介入院時のモニターでVPCが多発しており、アミオダロン(AMD)100mgを投与した。VPCは消失し、CHFも改善し、退院した。6ヵ月後、CTで軽いIPの所見を認め、AMDの投与を中止した。中止後もCHFの再発もなく、投与開始から約3.5年後に脳出血で死亡するまでCHFによる入院はなかった。

〔症例2〕90歳、男性。ARⅣ°、NYHAⅢ~Ⅳ°で経過していた。起座呼吸で当院に紹介入院時BNPは2677pg/ml。UCG上LV径は8.5/7.2cmと拡大しており、突然死のリスクが高いと考え、AMD100mgを開始した。以後食欲不振で一回入院したが、CHFによる入院はなく、4年経過した。

94歳の現在外来通院中である。直近のBNPは352pg/mlであった。AMDは抗不整脈効果と関連しない抗心不全効果を有し、かつ高齢者にも有効と考えられた。突然死のリスクの高い心不全患者に対する治療戦略においてAMDの有用性が示唆される。

8 感染性心内膜炎による僧帽弁閉鎖不全症で術前発作性心房細動を繰り返した1例に対する治療

金子 夏美・堺 勝之・渡辺 達
田村 雄助・菅川 正和*・福田 卓也*
諸 久永*・田山 雅雄**
済生会新潟第二病院循環器内科
同 心臓血管外科*
同 救急科**

【背景】感染性心内膜炎の治療は、抗生剤による治療が中心となるが、心不全や感染がコントロール不可能な症例が手術適応となる。今回我々は、心不全のコントロール不良にて、発作性心房細動が生じたため手術を早めた症例を経験したので、文献的考察を含めて、報告する。

症例は52歳、女性。

【現病歴】2010年3月上旬齲菌が自然に抜けた