

---



---

 学 会 記 事
 

---



---

## 第 262 回新潟循環器談話会

日 時 平成 22 年 3 月 13 日 (土)  
午後 3 時～6 時  
会 場 新潟大学医学部 第五講義室

### 一 般 演 題

#### 1 喫煙、禁煙と高血圧の横断的関係

小田 栄司・河合 隆  
たちかわ総合健診センター

【対象】2008 年 4 月から 2009 年 3 月の間に当センターの人間ドックを受診し男性 2,541 人のうち、研究同意書に署名した 2,445 人。そのうち、心血管疾患の既往がなく、降圧薬、血糖降下薬、抗高脂血症薬を服用していない人（健常者）は 1,803 人いた。

【方法】非喫煙者と現喫煙者と過去喫煙者の 3 群間で高血圧の頻度を比較し、過去喫煙者を除外して、高血圧を従属変数とし、年齢、BMI、代謝性危険因子、呼吸機能、メタボリック症候群、糖尿病、運動、飲酒、現喫煙を独立変数としたロジスティック回帰を計算し、非喫煙者を除外して、高血圧を従属変数とし、年齢、BMI、代謝性危険因子、呼吸機能、糖尿病、運動、飲酒、禁煙を独立変数としたロジスティック回帰を計算した。同じ解析を健常者のみを対象としてくりかえした。

【結果】高血圧の頻度は、非喫煙者、現喫煙者、過去喫煙者で、それぞれ、全例では 28.2%、23.9%、39.8%であり、健常者では 15.6%、9.4%、19.1%であった。非喫煙者と比較した現喫煙者の高血圧ではオッズ比 [95%信頼区間] は全例では 0.61 [0.46-0.82] ( $p = 0.001$ ) であり、健常者では 0.43 [0.29-0.64] ( $p < 0.0001$ ) であ

った。現喫煙者と比較した禁煙者の高血圧であるオッズ比 [95%信頼区間] は全例では 1.85 [1.45-2.38] ( $p < 0.0001$ ) であり、健常者では 2.44 [1.66-3.57] ( $p < 0.0001$ ) であった。

【結論】日本人男性において、禁煙は高血圧と正に関係していた。

【解釈】本研究は横断研究であるため因果関係を示さないが、降圧薬服用者を含む全例よりも健常者のみの方が禁煙と高血圧の関係が強い傾向があることから、高血圧が禁煙の原因というよりも禁煙が高血圧の発生率を高める可能性が示唆される。現に、韓国人やトルコ人を対象とした縦断研究では禁煙が高血圧の発生率を高めるという報告がある。したがって、禁煙指導にあたってはこの点に留意して、禁煙後は血圧測定を続けることと高血圧の予防が重要であろうと思われる。

#### 2 膠原病の関与が疑われた肺高血圧症の 1 例

真田 明子・中村 元・鈴木 啓介  
種田 宏司

佐渡総合病院内科

症例は 69 歳、女性。2007 年口渇、左耳下腺腫脹で当院耳鼻咽喉科を受診した。この時、抗 SS-A 抗体 125.6index、抗 SS-B 抗体 84.2index と陽性であり、Sjögren 症候群 (SjS) と診断された。以後、近医にて経過観察されていたが 2009 年 8 月初旬より労作時の息切れが出現した。9 月に外来を受診、BGA (room) : PO<sub>2</sub> 58mmHg、SpO<sub>2</sub> 93% と低酸素血症を認め、CHF の疑いで furosemide 40mg の内服を開始した。しかし、症状改善なく当科外来を紹介受診した。UCG : 心室中隔の圧排は認められなかったが右心系の拡大、推定肺動脈圧 80mmHg と肺高血圧症を認め、SjS に伴う二次性肺高血圧症 (PAH) と診断し、入院した。

入院後、酸素投与、Beraprost 60mg、warfarin を開始した。心臓カテーテル検査 (Beraprost 120mg) では、O<sub>2</sub> free で mPA37、CO/CI 3.2/2.1、O<sub>2</sub> 10L 負荷では改善はみられなかった。その後、Beraprost の徐放錠に変更し 240mg まで増量し、

Bosentan も 250mg まで漸増させた。

比較的進行の早い PAH であり膠原病の関与が疑われたため、本人・家族の同意の上、ステロイドセミパルス (mPSL 500mg × 3 日間) を開始し、維持量を 40mg で開始した。維持量が 20mg になった時点で退院し、以後外来経過観察中であるが、肝機能障害により中止している。BNP は一度悪化したものの 288 → 115pg/dl まで改善を認めている。

SjS が関与したと考えられた肺高血圧症を経験した。SjS に合併した肺高血圧症は報告例も少なく、文献的考察をふまえ報告する。

### 3 腎動脈狭窄が無いに拘らず少量 ARB により急性腎不全をきたした 1 例

鈴木 友康・田中 孔明・小澤 拓也  
保坂 幸男・広野 暁・埜 晴雄  
小玉 誠・相澤 義房

新潟大学大学院医歯学総合研究科  
循環器学分野

症例は 70 歳の男性。平成 20 年 4 月に急性心筋梗塞の診断で入院し、# 6 100 %、# 13 100 % に対し、CABG、PCI を施行された。慢性心不全に対して、外来にて candesartan 2mg から投与を開始した (その際の Cre 1.2mg/dl)。

投与開始後、3 日目に低血圧、高 K 血症、徐脈をきたして入院となった。一時ペーシングと GI 療法による K の補正で循環動態は安定した。状態安定後に心臓カテーテル検査を施行し、前回入院と比し冠動脈病変や心機能に変化はない事を確認した。また、同時に over drive suppression test を行い、失神を伴う最大 8.1sec の pause が出現した。

造影 CT、エコーにて腎動脈狭窄の合併が無い事を確認した。経過からは、本例は洞不全症候群を有しており、candesartan 内服を契機として腎不全、高 K 血症、SSS、ショックを来たしたものと考え、ペースメーカー植え込み後に退院とした。

昨今、ARB は降圧の第 1 選択薬として用いられることが多くなっているが、本症例のように急性

腎不全を引き起こすこともあり、注意を要する。

### 4 QT 短縮は心関連イベントとの危険因子となるか? ~学校心臓検診での検討~

星名 哲・鈴木 博\*・長谷川 聡\*  
沼野 藤人\*・渡辺 健一\*  
新潟市民病院小児科  
新潟大学小児科\*

【背景】近年報告された QT 短縮症候群 (SQTS) は QT 短縮と致死性不整脈を特徴とするが、その頻度は不明である。また SQT 短縮者と心関連イベントとの関連についての報告は散見されるが、一定の見解はない。小児での検討は少なく、学校心臓検診における QT 短縮者の描出や対応につき定まったものはない。

【目的】学校心臓検診で QT 短縮者に対し精査を行い、1) SQTS の可能性の有無、2) QT 短縮例の特徴や不整脈の有無、心関連性イベントのリスクに関して検討する。

【方法】2009 年度新潟市の中学 1 年生の学校心臓検診受診者 6859 例のうち一次健診で自動計測での QTc 値 < 350 であった例を 2 次健診で抽出し、QTc を用手的に測定し、QT 短縮者 14 名 (0.2 パーセント) について、既往歴、家族歴の聴取、血液検査、心エコー、Holter 心電図、トレッドミル運動負荷心電図 (TMT)、顔面浸水試験 (FI) を施行した。

【結果】抽出例は男子 13 名、女子 1 名で、用手計測での QTc は平均 332.1 (315 ~ 347) であった。失神や不整脈、その他の心疾患の既往のある例は認められなかった。血液検査、心エコーで異常のある例は認められなかった。Holter TM FI で有意な不整脈は認められた例はなかった。3 例に若年突然死の家族歴が認められた。HR-QT 関係では、心拍低下にともなう QT 延長が少ない傾向があり、SQTS の特徴と類似する傾向があった。