

ョンを施行した。さらに、心室細動が確認された HCM であったため、植え込み式除細動器も留置された。以後、上室性頻脈や心室細動は認めず、現在は在宅で管理している。

【まとめ】今回の症例から、小児期に診断された WPW 症候群では、時間経過を経て HCM が顕在化することがあり、WPW 症候群の診療では留意すべきと考えられた。

4 治療に難渋した周産期発症の深部静脈血栓症の 1 例

萩谷 健一・飛田 一樹・大瀧 啓太
岡村 和氣・尾崎 和幸・土田 圭一
高橋 和義・三井田 努・小田 弘隆
新潟市民病院循環器科

症例は 28 歳，0 経妊 0 産。既往歴，家族歴に特記事項なし。妊娠 35 週 3 日，左下腿発赤・腫脹を自覚，深部静脈血栓症と診断された。入院時検査では，プロテイン S 活性 26 % と低値を認めた。ヘパリン持続点滴を開始，第 14 病日一次留置型静脈フィルター挿入の上，帝王切開を施行した。術後よりワーファリン内服を開始，治療を継続するも血栓像は残存，第 32 病日よりウロキナーゼ 48 万単位/日を経静脈的に 3 日間投与したが血栓像は残存した。第 39 病日にカテーテル血栓吸引術を施行。静脈造影で，下大静脈から左大腿静脈まで多量の血栓像を認め血栓吸引を施行，また Iliac compression syndrome の合併を認めバルーン拡張術を施行した。残存血栓に対しシースよりウロキナーゼ 48 万単位/日投与を 3 日間施行，第 42 病日に再度静脈造影を行い血栓像の消退を認めフィルター抜去を行った。今回，治療に難渋した周産期発症の深部静脈血栓症の 1 例を経験したため，ここに報告する。

II. 特別講演

1 心臓 CT の現状と進歩 ～ 高分解能化へ向けて～

慶應義塾大学放射線診断科

陣崎 雅 弘

心臓 CT は 16 列で臨床応用可能になり，64 列 CT が登場して普及した感がある。64 列 CT では感度は 90 % 程度，陰性的中率は 98 % 程度と高い診断能が報告されている。しかし，重度石灰化やステントの評価が困難，プラークの定量評価の向上などの課題もある。これらの主な原因は partial volume effect であるため，課題の解決には高分解能化が期待される。

HDCT は検出器の反応速度を高め，view 数を増やして高分解能化を図った機種である。これにより約 20 % 程度の空間分解能が向上し，ステント内腔評価も 12 % 程度の向上が得られている。ただし，空間分解能の向上は画質の低下につながるため，被ばく線量の増加が必要になる。この課題を補うためにより詳細な再構成法 (ASIR) が開発されており，被ばく線量を増やすことなく同等の画質が得られるようになっている。また，さらなる高分解能化を目指して 0.3mm の検出器を有する実験機も登場している。これによるとステント内腔評価は 20-25 % 程度向上している。今回の講演では，高分解能化の可能性と課題について話したい。

2 心血管リモデリングにおける炎症とその制御 — From bench to bedside —

東京医科歯科大学大学院
循環制御内科学

磯部 光 章

心血管病変の発症進展に炎症が関与している。我々は局所の炎症初期に重要な役割を果たす T 細胞の活性化と炎症性刺激に反応して活性化する転写因子である NF κ B の抑制が心血管病の進展に及ぼす効果を検討している。NF κ B は T 細胞受容体からの刺激に応じて活性化され，細胞性