

6 冠攣縮により2枝同時閉塞を呈したと思われる若年者心筋梗塞の1例

永井 秀哉・土田 圭一*・小田 弘隆*
三井田 努*・高橋 和義*・尾崎 和幸*
岡村 和気*・小幡 裕明*・萩谷 健一*
新潟市民病院救命救急センター
同 循環器科*

症例は28歳、男性。運動後の休憩中に突然胸痛を自覚し、発症約40分後にショック状態で当院へ搬送された。来院時の心電図で異常Q波をV1-4に、ST低下をV3、4に認め、来院20分後にST上昇をII、III、aVFに認めた。緊急冠動脈造影検査を行い、血栓像を伴う99%狭窄を#1に、完全閉塞を#6に認めた。大動脈内バルーンポンピング作動下に冠動脈内血栓溶解療法を左前下行枝と右冠動脈に行い、各病変は狭窄率25%以下で再灌流に成功した。max CPK 10900 IU/lで、退院前の心臓カテーテル法で左室拡大とびまん性壁運動低下を認めた(左室駆出率20%)。アセチルコリン冠攣縮誘発試験で左冠動脈投与により#6と#12に冠攣縮が誘発された。血管内超音波法による観察では#6と#1に軽度のプラークを認めたが、プラーク破裂所見は認められなかった。本症例は喫煙と家族歴の冠危険因子があり、若年者心筋梗塞の発症機序に冠攣縮が関与すると考えた。

7 甲状腺ホルモン不応症の経過中に下垂体腫瘍が出現した1例

松林 泰弘・森川 洋・山田 貴穂
篠崎 洋・小原 伸雅・岩永みどり
羽入 修・平山 哲・相澤 義房
新潟大学医歯学総合病院第一内科

症例は72歳、男性。1985年頃、近医の検査でT3 2.1ng/ml, T4 > 20 μ g/dlよりBasedow病と診断された。メルカゾールの内服が開始されたが効果なく、1986年6月にはIsotope therapyが施行された。しかしその後もFT3, FT4, TSHの高値が持続していた。TSH不適切分泌症候群(SITSH)と考えられ、精査の結果、甲状腺ホルモ

ン不応症(RTH)と診断された。しかし、その後もメルカゾール投与は継続されていた。1994年には頭部MRIでmicroadenomaが認められた。また、2008年入院時にはTSH α -subunit, α -subunit/TSHモル比の上昇が新たに認められた。RTHにメルカゾールの長期投与をしたことが、TSH産生細胞の過形成を促し、さらにTSHomaが発生したと仮説を立てた。今回メルカゾールを中止したところ、FT3, FT4, TSH, 甲状腺腫大の著明な改善を認め、現在に至っている。SITSHの鑑別、治療法、今回の反省点も含め文献的考察も含め報告する。

8 当院における喀血に対するカテーテルインターベンションの検討

渡辺 健雄・斉藤 泰晴・桑原 克弘
大平 徹郎・楚山 真樹*・安住利恵子*
木村 元政**
国立病院機構西新潟中央病院呼吸器科
同 放射線科*
新潟大学医学部保健学科**

【目的】喀血症例に対する気管支動脈塞栓術および体循環系動脈塞栓術の効果・合併症について臨床的に検討した。

【対象と方法】1996年1月から2007年8月までに喀血を呈し金属コイルとゼラチンスポンジを塞栓物質として動脈塞栓術を施行した47症例(男性30例、女性17例、年齢45~82歳、平均63.7歳)を対象に、基礎疾患、治療効果、合併症の種類と頻度を検討した。

【結果】初回塞栓術の短期効果(1ヶ月未満)としては47症例中、42/47(89.4%)で止血が得られた。初回塞栓術が成功した42例の中・長期効果(1ヶ月以上)としては観察期間1~74ヶ月(平均24.4ヶ月)において13例が再発した。このうち、止血困難な2例に肺切除が行われ、2例が喀血にて死亡した。合併症は軽微なものが大半であったが、カテーテル操作に関連した脳梗塞を1例に認めた。

【考察】喀血に対する動脈塞栓術は即時的止血

法として有効であり、また症例によっては長期的な止血も可能であると考えられた。再発症例では塞栓された血管の再開通ではなく側副路の新生や前回指摘されなかった血管の関与などによるものが多かった。

9 最近経験した異型肺炎の検討～画像中所見を中心に～

佐藤 迪夫・伊藤 竜・大橋 和政
小原 竜軌・中嶋 治彦・伊藤 和彦
塚田 弘樹

新潟市民病院呼吸器科

細菌性肺炎と非定型肺炎の鑑別は海外のガイドラインには無い本邦独自の考え方である。市中肺炎の原因微生物、特に非定型病原体の頻度が各年齢層で変わらないこと、細菌性肺炎と非定型(異型)肺炎は臨床像、胸部X線写真上鑑別が難しいこと、両者の合併がしばしば認められること、マクロライドの第1選択が有効であることから、欧米では両者の鑑別は行われていない。しかし、本邦ではマイコプラズマ肺炎は若年者層に多く、肺炎球菌のマクロライド耐性率が高いことから臨床では鑑別を行い、治療している。一方、非定型肺炎の画像所見は多彩であり、画像所見は本邦ガイドラインの診断項目から外れているのが現状である。今回は当科で最近経験した疾患非特異的で様々な画像所見を呈した異型肺炎を6症例、来院時の画像を中心に紹介する。1, 2症例目はレジオネラ肺炎、3, 4症例目はクラミジア肺炎、5, 6症例目はマイコプラズマ肺炎の症例である。これらの中には肺炎以外のびまん性肺疾患を除外しなければならない症例もあったが、いずれも非定型肺炎に対する抗菌薬が奏効し、治癒した。

10 当科における感染性心内膜炎の検討

矢部 正浩・野本 優二・山添 優
新潟市民病院総合診療科

【方法】当科で過去6年間に感染性心内膜炎と

確定診断された6症例(男性4例、女性2例、平均年齢69才)のretrospective chart review.

【結果】起炎菌はグラム陽性球菌5例(連鎖球菌3例、黄色ブドウ球菌2例)であった。発熱は受診前4例、入院直後までには全例で認めた。現病歴は2例が1週間以内の急性発症であり、4例が数週間から1ヶ月程度の亜急性の経過であった。発熱以外の症状は50～60代の若年者では筋骨格系症状を認め、高齢者では食欲不振や全身倦怠感などの非特異的な症状や異常行動が中心であった。基礎疾患は3例で心疾患を、3例で糖尿病を、2例で大量飲酒を認めた。入院時に4例で心雑音をみとめた。罹患弁は僧帽弁後尖3例、僧帽弁前尖2例、大動脈弁1例であった。経胸壁心エコーでは4例で疣贅を認めた。経食道心エコーは3例で実施し2例で疣贅を認めた。抗菌薬治療に加え、いずれの症例も手術を検討したが、2例は手術前に合併症(脳出血1例、急性左心不全1例)により永眠。2例は合併症により手術適応外と判断され後日永眠。1例は出血性脳塞栓の合併を認め手術適応外であったが、抗菌薬治療のみで治癒。1例は合併症も認めず治癒。

【考察】若年者では発熱に加えて比較的限局した筋骨格系症状を呈する場合に、また高齢者では発熱と食欲不振や全身倦怠感などの非特異的な症状ないしは異常行動を呈する場合に、感染性心内膜炎を考慮する必要があると考えられた。

11 術後3年目に腹膜播種を再切除しえた上行結腸癌の1例

田中 岳・小向慎太郎・大橋 泰博
遠藤 新作*・高橋 澄雄*

新潟こばり病院外科
同 内科*

症例は68歳、男性。腹痛を主訴に平成17年11月、当院内科受診し、腹部単純撮影検査にて腸閉塞症と診断され同日入院した。腹部CT検査にて回盲部に腫瘍を認めた。大腸内視鏡検査にて上行結腸に全周性の2型の腫瘍を認め、生検にて高分化型腺癌と診断した。右半結腸切除術を施行した