

5 bucolome 併用 warfarin 投与法 II 薬物相互作用による維持量変動

真島 正

済生会新潟病院内科

要旨

1. CYP450 による誘導の代表とされる rifampicin 450mg/day 一年間投与を経験し、治療域に維持する warfarin 一週間投与量 (w/week) が過去 10.6 年の $7.36 \pm 0.6\text{mg}$ に対し、 $31.7 \pm 0.49\text{mg}$ と 4.3 倍に達するのを見た。
2. 抗脂質血症治療剤である probucol 投与の 44 名では維持量は数ヶ月単位で漸増し、また投与中止後でも維持量が数ヶ月単位で漸減した。
dihydropyridine 系 Ca 拮抗剤はこれと拮抗し、また動脈塞栓や脳梗塞の予防効果がなく、凝固能亢進が疑われた。

一 般 演 題 2

1 冠動脈瘤による狭心症の 1 症例

宮林 貴大・阿部 暁・中村 彰
堺 勝之・田村 雄助・諸 久永*
田山 雅雄**

済生会新潟第 2 病院循環器科
同 心臓血管外科*
同 救急科**

症例は 83 歳女性。82 歳より多発性骨髄腫。入院 7 日前にいすで前胸部を打撲した。受傷 2 日目より胸痛発作があり、受傷 7 日目に安静時の胸痛が持続したため来院。前胸部誘導に水平型 ST 低下を認め、ニトログリセリン舌下で正常化した。入院第 2 病日に行った冠動脈造影では第 1 対角枝起始部に径 12 mm の冠動脈瘤を認めた。造影胸部 CT でも同部に直径 13mm の瘤を認めた。ジピリダモール負荷心筋シンチでは第 1 対角枝領域に心筋虚血を認めた。冠動脈瘤による対角枝の血流障害が狭心症の原因と診断し、冠動脈瘤切除術と冠動脈バイパス術 (LITA to LAD, SVG to # 4PD) を行い以後胸痛は消失した。高齢者における軽微な外傷を契機に症状が出現した、冠動脈瘤症例を

報告する。

2 上行大動脈高度石灰化、左鎖骨下動脈閉塞、ASO、狭心症を呈した大動脈炎症候群に対する OPCAB, FF バイパスの 1 例

桑原 淳・杉本 努・青木 賢治
葛 仁猛・山本 和男・吉井 新平
春谷 重孝

立川総合病院心臓血管外科

症例は 59 才女性。38 才時より糖尿病にてインスリン療法中であった。57 才時より右下肢間欠性跛行出現、次第に増悪するため近医受診。ABI にて右：0.18, 左：1.02 と右側の低下を認め当院紹介された。MRA 上右総腸骨動脈の閉塞を認め手術目的に入院となった。術前の心筋シンチグラムにて側壁—後側壁に虚血性変化を認め、CAG 施行。# 1：99%，# 5：75%，# 11：100%であった。また CT・DSA にて左鎖骨下動脈は起始部より完全閉塞しており、上行大動脈から腹部大動脈にかけて全周性に高度石灰化を認めた。以上より現在炎症所見はないものの臨床所見、動脈造影及び臨床経過より大動脈炎症候群と診断した。これに対し OPCAB + FF bypass を施行した。RITA を LAD に、大伏在静脈を右腋窩動脈に吻合し右胸腔内を通し RCA (# 3) に吻合した。FF bypass には 8 mm リング付 PTFE グラフトを用いた。術後経過は概ね順調で症状も著明に改善したが、貧血が遷延したため精査したところ胃癌を指摘され現在当院消化器内科で加療中である。上行大動脈高度石灰化を伴う症例に対しては、in situ graft の選択が望ましいと考えられるが、大動脈炎症候群のように鎖骨下動脈閉塞や腹部大動脈の高度石灰化を合併する症例では、すべてを in situ graft で再建するのは困難である。それに対し今回のような腋窩動脈を中枢とした大伏在静脈を用いた血行再建は選択されうる術式であると考えられた。