

1,000U/ml くらいで推移している。

【考察および問題点】

1. 発熱の遷延化・胸腹水の増加・皮疹の出現等を伴った20歳代発症のAILTを経験した。2. 若年発症のAILTに関しては、その予後や造血幹細胞移植の効果等不明な点が多い。今後の詳細な経過観察が必要と思われた。

5 過好酸球増多症の小児例

小川 淳・北島 妙・渡辺 輝浩
浅見 恵子

県立がんセンター新潟病院小児科

症例は5歳4ヶ月 男児 主訴 嘔吐・倦怠感

【現病歴】2004年9月3日朝より、嘔吐と倦怠感が出現して近医を受診した。脾腫を指摘され、血液検査で白血球数184,200/ μ l (好酸球92.6%)と著増を認めたため同日当科に入院した。

【現症】肝臓1cm 触知弾性軟 脾臓9cm 触知

【入院後経過】諸検査より寄生虫感染、アレルギー疾患、急性白血病等による反応性の好酸球増多は否定的であった。6ヶ月以上の好酸球増多。脾腫、肺浸潤を認めることより過好酸球増多症と診断した。末梢血には異常T細胞クローンは認めなかった。骨髓検査上、芽球は認めず各成熟段階の好酸球の増多を認めた。またその他の造血細胞も全体的に増加しており少数の細胞に異形性を認めた。FIP1L1-PDGFR α キメラ遺伝子は認めず、血清tryptaseも正常範囲であり好酸球増多の原因は明らかに出来なかった。

当初PredとImatinibで治療を開始したが脾腫の軽減のみで好酸球は減少しなかった。次にPredとHUにて治療したが脾腫の再増大を認めためImatinibを再開して3剤で治療を継続したところ脾腫の消失と好酸球の減少傾向を認めている。

II. 特別講演

「小児の特殊な白血病— ダウン症児の一過性白血病と若年性骨髄単球性白血病 —」

東京歯科大学教授

市川総合病院臨床検査科部長

宮内 潤

第60回新潟麻醉懇話会

第39回新潟ショックと蘇生・集中治療研究会

日時 平成16年12月18日(土)
午前10時～

会場 新潟大学医学部
第2講義室

I. 一般演題

1 術中発症した上室性頻脈に塩酸ランジオロールが著効した症例

持田 崇・山倉 智宏・飛田 俊幸

新潟大学医歯学総合病院麻醉科

我々は術中発症した上室性頻脈に塩酸ランジオロールが著効した症例を経験したので報告する。症例は53歳男性、残胃癌と直腸癌の手術を予定していた。合併症として重度の大動脈弁狭窄症があった。麻酔導入はプロポフォールで行い、フェンタニルとプロポフォールで維持した。術中、浅麻酔と輸液不足が原因と思われる上室性頻脈(心拍数150台)が発生し、血圧が70台にまで低下した。そこで塩酸ランジオロールを投与したところ、心拍数は80台にまで落ち着いた。塩酸ランジオロールは短時間作用型の β 遮断薬であり、 β 1への選択性も強いので調節性がよく非常に使いや