

得られた症例を経験したので報告する。

症例は63歳男性。2004年6月中旬より全身倦怠感、労作時呼吸困難、動悸が出現し以後持続した。胸部X線写真にて両側胸水、葉間胸水を認め、心臓超音波検査にて全周性にEFS(+)、心室中隔の奇異性運動を認めた。胸部CTでは全周性に心膜の肥厚および一部に高度石灰化を認めた。心臓カテーテル検査では右室にてdip and plateau pattern(+)、右室-左室同時圧測定でも両室内の拡張期圧の上昇を認め、収縮性心膜炎と診断した。

8月19日、心膜切除術施行。胸骨正中切開により肥厚した心膜を認めた。メスを用いて切開すると用手的に剥離可能であり壁側心膜と判断し、剥離・切除を施行したが、この時点で血行動態は不変であった。さらにその下にもう1層、石灰化を伴った臓側心膜が存在し、切開を進めると心収縮運動の著明な改善と循環動態の改善を認めた。上面は上大静脈、肺動脈まで、下面は横隔膜、下大静脈まで、心尖部は一部後面まで露出剥離が可能であり、切除した臓側心膜は著明に肥厚していた。心膜切除術後、血圧は術前115/85→術後130/79、肺動脈圧31/20(24)→27/15(21)、CVP19→10mmHg、CI1.2→2.4と血行動態の著明な改善を得られた。

7 メシル酸イマチニブで完全寛解を得たフィラデルフィア染色体陽性急性リンパ性白血病の1例

東村 益孝・橋本 誠雄・鳥羽 健
相澤 義房

新潟大学医歯学総合病院第一内科
血液分野

慢性骨髄性白血病、急性リンパ性白血病(ALL)の一部はフィラデルフィア染色体(Ph)を発現しており、この染色体によってコードされるBCR-ABLチロシンキナーゼは、細胞増殖とアポトーシス抑制に関与する。2001年より、同酵素を選択的阻害するメシル酸イマチニブが使用されるようになり、全ての病期の慢性骨髄性白血病に対して第一選択薬となっている。一方、Ph陽性

ALLの治療において、本薬は短期的効果はあるが、長期的効果、望ましい併用薬は不明であり、現在まで保険収載されていない。当科では、Ph陽性ALL症例に対してイマチニブ治療を開始しており、若干の文献的考察を含めて報告する。症例は66歳女性。2004年3月に近医でPh陽性ALLと診断された。同院でDVP療法を開始されたが反応性に乏しく、4月6日に当科に転院し、化学療法を継続されたがやはり治療抵抗性であった。5月8日よりイマチニブ600mgの内服を開始し完全寛解を確認した。地固め療法を1回施行後、イマチニブ400mg内服を継続して7月27日に退院した。現在は遺伝子学的にも完全寛解を維持しており、2回目の地固め療法施行中である。

8 当院における nasal CPAP 導入症例の検討

小熊 妙子・藤森 勝也・福崎 徹
朴 載廣・中山 義秀・高橋 芳右

県立加茂病院内科

【背景】睡眠時無呼吸症候群は高血圧や糖尿病などの合併が多く、加えて昼間の眠気や注意力の低下から交通事故などの原因にもなり注目されている。睡眠時無呼吸症候群の治療として nasal CPAP(以下 nCPAP)が行われている。

【目的】当院で睡眠時無呼吸症候群患者に対して導入した nCPAP 症例を検討する。

【方法】2003年7月から2004年9月の間に当院で睡眠時無呼吸症候群と診断し、nCPAPを導入した19症例について、合併症、導入前後の症状・AHI(無呼吸低呼吸指数)やコンプライアンスなどについて検討した。

【結果】全例にいびきがみとめられ、肝障害、高脂血症、高血圧が半数以上で認められた。AHIは導入前 37.5 ± 17.2 /時、nCPAP導入後 3.7 ± 3.9 /時と著しく改善した($P < 0.01$)。ESS(Epworth sleepiness scale)は導入前 9.5 ± 5.2 が導入後 6.3 ± 3.9 と低下を認めた($P < 0.05$)。収縮期血圧は導入前 134 ± 13 mmHg、導入後 129 ± 11 mmHgと低下傾向を認めた。拡張期血圧は導入前 84 ± 10 mmHg、導入後 80 ± 2 mmHgと低