

---



---

 学 会 記 事
 

---



---

## 第 227 回新潟循環器談話会

日 時 平成13年7月14日(土)  
午後3時～午後6時  
会 場 万代シルバーホテル  
5階 万代の間

## I. 一 般 演 題

 1 心室粗細動を合併した閉塞性肥大型心筋症に  
経皮的中隔心筋焼灼術を行った一例

本迫 郷宏・堺 勝之  
畑田 勝治・尾崎 和幸  
高橋 和義・三井田 務(新潟市民病院)  
小田 弘隆・樋熊 紀雄(循環器科)

症例は38歳男性。2001年3月14日、早朝より動悸を訴えていたが、10:30頃、突然意識消失発作があり心肺停止となった。救急隊を要請し心肺蘇生処置を受けた後、自発呼吸が再開し当院に搬送された。当院へ搬送直後に再び心室細動(Vf)となりDC200J+300Jにて洞調律に復帰し入院となった。

入院後の心エコー検査にてASH(LVIVS/LVPW=1.5/0.9)および左室流出路狭窄(PG=80mmHg)を認めたため、閉塞性肥大型心筋症(HOCM)と診断した。心臓カテーテル検査においても安静時:LV apex=168/11mmHg, Ao=107/56mmHg, 圧較差61mmHg, PESP後:LV apex=240/11mmHg, Ao=100/42mmHg, 圧較差140mmHgと左室流出路狭窄の所見を認めた。心臓電気生理学的検査では、右室流出路よりの期外刺激にて心室細動が誘発されDCにて停止し得た。またDDD sequential pacing 短期的効果について検討したが左室流出路の圧較差の減少は見られなかった。

流出路狭窄を軽減させることにより、不整脈の発生を予防することおよび不整脈発生時の血行動態の安定化を期待して、4月16日に経皮的中隔心筋焼灼術(PTSMA)を行なった。ガイドカテは7FSL4.0を用いてガイドワイヤーを選択的に第1中隔枝に進め、PTSMAに用いるバルーンカテ(KIRI:1.5×9mm)を挿入した。バルーンを拡張して第1中隔枝を閉塞後カテ先よりエタノールを1.5cc注入し焼灼術を行なった。房室ブロック等の合併症は発生せず、術後の左室流出路圧較差は15mmHgに減少し終了した。その後、植え込み型除細動器(ICD)の植え込みを行うため新潟大学第1内科に転院となった。

今回われわれは、Vfによる失神発作を来したHOCM症例に対して、PTSMAにより左室流出路の圧較差を軽減し得たので報告する。

## 2 ワーファリン治療における消化管疾患について

堀川 伸介・横山 明裕(信楽園病院)  
筒井 牧子(循環器科)

【目的】ワーファリンによる抗凝固療法にて、しばしば重篤な合併症となる消化管の出血性疾患の発生頻度、疾患分類について調査した。

【対象】当院循環器科で1995年以後、ワーファリンを投与した心疾患患者222人(男:女=151:71, 年齢45~93歳, 平均72歳)を対象とした。

【結果】222人中19人(8.6%)で、消化管の出血性疾患をみとめた。内訳は胃潰瘍7例(3.2%), 十二指腸潰瘍1例(0.5%), 胃癌7例(3.2%), 大腸癌5例(2.3%), 食道癌1例(0.5%)であった。このうち、輸血を要する大出血を来した症例は7人(3.2%)で、胃潰瘍4人, 進行胃癌2人, 早期胃癌内視鏡的粘膜切除後1人であった。対象中の死亡例は20人(9.0%)であった。ワーファリン治療による消化管出血が直接の死因となった例はなかった。