

4) 心不全モデルラットにおけるキナプリルの心不全改善作用について

馬 梅蓄・井上 幹雄
 関口 知行・甲田 剛寛 (新潟薬科大学)
 太田 好美・渡辺 賢一 (臨床薬理学)
 仲澤 幹雄 (新潟大学)
 小玉 誠・埜 晴雄 (新潟大学)
 布施 公一・相澤 義房 (第一内科)

【目的】我々は心不全モデルラットにおけるカルベジロールの心不全改善効果を報告してきた(Br J Pharmacol 130: 1489-95, 2000. J Cardiovasc Pharmacol 34: S77-80, 1999). 今回 ACE 阻害薬キナプリルの心不全改善効果と, 心臓における TGF β mRNA 発現との関連を検討した.

【方法】9週齢雄 Lewis ラットをブタミオシンで感作し自己免疫性心筋炎を発症させ, 1ヶ月経過した心不全ラットを使用した. キナプリル 0.2, 2, 20 mg/kg/day を1ヶ月間経口投与した. 投与後, 体重, 心重量, CVP, LVP, LVEDP, 心筋組織, さらに心臓 TGF β mRNA 発現量を ribonuclease protection assay 法にて検討した.

【結果】(1) キナプリル投与により心重量と LVEDP の低下, 線維化の減少が見られた.(2) TGF β mRNA, type III Collagen 発現は心不全で増加し, キナプリル投与で減少した.

【考察】キナプリル投与により心不全の改善効果が見られた. さらに心肥大の著明な改善が見られ, TGF β mRNA 発現の低下と関連すると思われた.

【総括】自己免疫性心筋炎後心不全モデルラットでは, キナプリル投与後著明な心不全の改善と, TGF β mRNA 発現の低下が見られた.

5) 慢性心房細動における左心耳機能と凝血学のマーカー及び血清 BNP 値との関係

五十嵐 裕・真木山八城
 石田 晃・佐藤 匡 (鶴岡市立荘内病院)
 小島 研司 (内科)

【目的】非弁膜症性心房細動(NVAF)において左心耳機能と凝固亢進状態の関係及び血清 BNP 値との関係について検討した.

【方法】経食道エコーで左心耳流出路流速(LAAvel)を測定, これと左房径(LAD), %FS, モヤモヤエコーの程度(SEC), 及び清 ANP, BNP, D-dimer, TAT 値との関係を調べた.

【結果】対象は LAAvel により2群に分けた; Group I (LAAvel < 20 cm/S, n=23), Group II (LAAvel \geq 20 cm/s, n=37). 高血圧と塞栓症の既往は Group I で多かった. SEC score ($p < .0001$), D-dimer ($p < .01$), LAD ($p < .01$), BNP ($p < .02$), 及び TAT ($p < .05$) は Group I で高かった. 単回帰分析では, SEC score ($r = .618$), LAD ($r = .491$), BNP ($r = .438$), D-dimer ($r = .434$), および TAT ($r = .409$) は有意な相関を認めた. 多変量解析では BNP 値 ($p < .01$) と SEC score ($p < .05$) が有意な独立した予測因子であった.

【結論】左心耳機能障害と血栓準備状態の関係が見られた. 生化学的左心機能のマーカーである血清 BNP 値と左心耳機能障害との関連が推定される.

6) 冠動脈塞栓症に対する経皮的冠動脈形成術の有用性と問題点(3例での検討)

宮島 静一・杉浦 広隆 (燕労災病院)
 山浦 正幸 (循環器内科)

我々が経験した冠動脈塞栓症3例について報告する. 症例1は74歳男性で, 非閉塞性肥大型心筋症で外来加療していた. 下壁梗塞を発症. 入院時心房細動であった. 右冠動脈#4AVと#4PDが完全閉塞. 冠動脈内血栓溶解療法は効果なく, PTCAで再灌流した. 1ヵ月後と3ヵ月後の再狭窄なく心機能は温存された. 症例2は68歳男性で拡張型心筋症で外来加療していた. Warfarin 内服中だったが入院1ヵ月前に TTO < 5% で中止していた. 下壁梗塞を発症. 右冠動脈#1が完全閉塞で, バルーンにて拡張後ステントを植え込んだ. 1ヵ月後の造影で心機能は温存され再狭窄を認めなかった. 症例3は78歳女性で, 冠攣縮性狭心症と心房細動で加療していた. 閉塞性動脈硬化症の加療のため入院中に前壁中隔梗塞を発症した. 左前下行枝#6が完全閉塞. PTCAにて再灌流したが ST 上昇が持続し, subset IV となり治療に難渋した. 1ヵ月後の造影では再狭窄なく, 心機能は一部温存された. 3例の特徴や治療上の留意点について考察する.