

に前壁梗塞の所見を呈した症例を経験したので報告する。症例は71歳女性。3時間持続する胸痛を主訴に来院。来院時心電図で I・aVL・V6 に ST 上昇が認められ、血圧 66 mmHg のショック状態、心エコーでは前壁中隔から心尖部の壁運動も低下していた。約50分後のカテーテル室入室時の心電図では V3-V5 でも ST 上昇が認められた。緊急冠動脈造影では、回旋枝の鈍縁枝が完全閉塞、左前下行枝 (LAD) 近位部に99%狭窄を認めた。IABP 下に LAD、鈍縁枝の順に PTCA するも、LAD の病変はリコイル、鈍縁枝は急性冠閉塞を起こし、それぞれステントを留置して TIMI-3 となり終了した。最大 CPK 2870 IU/l で順調に経過した。以上より、心筋梗塞自体による他の冠動脈血流への影響のためか、ショックという灌流圧の低下によるものかは不明だが、多枝病変例の心筋梗塞の進行を考える上でも興味のある症例と思われる。

3) 冠攣縮性狭心症と運動負荷心筋シンチ

津田 隆志・山口 利夫 (木戸病院 循環器内科)
宮島 武文

【目的】冠攣縮性狭心症 (VSA) では、血管トーマスの亢進による冠予備能の低下のため、運動負荷により心筋虚血をきたすと報告されている。今回、VSA における運動負荷時の心筋虚血の出現頻度、心筋虚血部位と冠攣縮誘発部位との関係を検討した。【対象】VSA を疑い、無投薬下にトレッドミルによる運動負荷タリウム心筋シンチ (負荷シンチ) と冠攣縮誘発試験 (誘発) を実施した症例で、冠攣縮を認めた A 群33例 (男性25例、女性8例、平均年齢60±11歳) と認めなかった B 群31例 (男性23例、女性8例、平均年齢60±10歳) を対象とした。有意狭窄例は除外した。【方法】1) 午前中に施行した負荷シンチの SPECT 像を用いて、虚血部位を左前下行枝、回旋枝、右冠動脈領域の各部位に分け、誘発部位と対比した。2) 負荷シンチ後、数日以内に誘発を実施した。アセチルコリンとエルゴノピンを用いて、選択的に左右の冠動脈内に注入し、胸痛と心電図変化を伴ない99%以上の冠動脈狭窄を示した部位を冠攣縮陽性と判定した。【結果】1) 両群とも負荷時に ST 上昇や胸痛認めず。有意な ST 低下は A 群5例 (15%)、B 群10例 (32%) に認めた (n.s.)。2) 負荷シンチでの虚血は A 群19例 (58%) に認め、B 群9例 (29%) に比し有意に高率であった (P<0.01)。3) A 群での負荷シンチ虚血部位は24部位であり、そのうち14部位 (58%) で誘

発部位と一致を認めた。4) 冠危険因子 (喫煙、高血圧、高脂血症、糖尿病) の比較では、A 群に喫煙者が有意に多かった (P<0.01)。【総括】有意狭窄のない VSA では、冠攣縮部位を中心に、高率に運動負荷時に心筋虚血を認めた。

4) 腎移植後血液透析患者の石灰化狭小大動脈弁狭窄症に対する MICS-AVR の1治療例

名村 理・北村 昌也
篠原 博彦・青木 賢治
曾川 正和・諸 久永 (新潟大学 第二外科)
林 純一

症例は55歳の男性で、ネフローゼ症候群のため29歳時血液透析が導入され、37歳時腎移植を受けたが約4年後に拒絶、以後15年間血液透析を受けている。1995年胸部圧迫感を自覚、精査で軽度の大動脈弁狭窄症と診断され経過観察されていた。1999年1月大動脈弁圧較差の増大を認め手術適応となった。術前検査では、大動脈弁は高度に石灰化し、弁輪径は 21 mm であった。手術は胸骨部分切開による低侵襲手術 (以下、MICS) で行い、SJM19HP 弁で置換した。術後経過は良好で第33病日当科を退院した。

血液透析患者の増加に伴い透析患者に対する心臓手術をしばしば経験するが、血液浄化療法時の抗凝固剤投与による術後出血量の増加、易感染性等の問題点がある。MICS は、感染の危険性の軽減等で優れていると考えられ近年注目を集めているが、本症例のような慢性透析患者に対する心臓手術において合併症回避のための有効な手段と考えられた。

II. テーマ演題

カテーテル治療の中長期予後

1) ファロー四徴症に対する経皮的バルーン肺動脈弁形成術

— 心内修復術後の心機能からみた検討 —

坂野 忠司・廣川 徹 (新潟市民病院新生児医療センター)
山崎 明
金沢 宏・篠永 真弓 (同 心臓血管外科)

【目的】ファロー四徴に対する経皮的バルーン肺動脈弁形成術 (PTPV) の効果および問題点について、心内修復術後の心機能より検討する。【対象および結果】当

院にて心内修復術を行った24例を対象とした。ピエールロバン症候群で抜管困難症を合併した1例を除外し、transannular patch となった6例と弁輪温存可能であった17例の肺動脈弁輪径(PVD)を計測すると、弁輪温存群でPVDは有意に大きかった。次にPTPVを行わず複数回心カテを施行した5例(PTPV(-)群)と、PTPVを行い複数回心カテを施行した6例(PTPV(+))群でPTPV前後のPVDを比較すると、PTPV(+))群でPVDの有意の増加を認めた。術後の心機能を比較すると、PTPV施行症例では肺動脈弁閉鎖不全(PR)が多く認められる傾向があった。

【結語】ファロー四徴に対するPTPVはPVDの発育を促し、transannular patchを回避できる可能性はあるが、軽度～中等度のPRの発生を惹起する可能性がある。

2) 心房粗動に対する不整脈焼灼術の効果

鈴木 薫・伊藤 英一(県立新発田病院)
保坂 幸男・田辺 恭彦(内科)

【目的】心房粗動(AF)に対する不整脈焼灼術(RF)の効果を検討した。【対象と方法】RFを施行したAF(type I)例16例で初期成功率、慢性期の不整脈出現について検討した。16例中神経症状(+)例8例、1:1伝導例5例、4秒以上の心停止例3例、AFf合併例3例であった。RF後block lineの確認された例を成功とした。【結果】RFは10例がAF時に、6例で洞調律時に行った。初期成功は14例(87%)であった。再発は2例、1例で別回路のAFが出現し(21%)、うち1例は再RFで根治し、他2例は薬物治療とした。RF後AFf残存例2例(1例は再発例)、別のAF出現例、Af出現例各1例の4例で薬物療法を必要とした(28%)が、RF前には無効の薬剤で不整脈は出現していない。【総括】AFに対するRFの成功例では薬剤不要例が多く、薬剤必要例でも薬剤でのcontrolが可能となった。AF例ではRFは試みる価値の有る治療と思われた。

3) 慢性冠動脈閉塞病変に対するステント植え込み前のロータブレードによる病変切削の遠隔期成績

高橋 和義・小田 弘隆
太刀川 仁・山浦 正幸
田辺 靖貴・三井田 努(新潟市民病院)
植熊 紀雄(循環器科)

【目的】慢性冠動脈閉塞病変(CTO)に対するステント植え込みにおいて、植え込み前のロータブレードによる病変切削がステント遠隔期成績に影響するかについて検討した。【方法】平成5年より10年までにCTO(TIMI分類0または1、閉塞期間一ヶ月以上)に対するステント治療が初期成功し、遠隔期冠動脈造影を施行した56例を対象とした。治療期前期にステント単独治療を行なった36例(S群)と治療期後期にロータブレード切削後にステント植え込み術を行なった20例(RS群)の2群に分けて遠隔期成績を比較検討した。

【結果】平均年齢はS群64歳、RS群65歳。ステント種類はS群で全例PSで平均1.6個、RS群でMulti-Link 40%、NIR 30%、gfx 20%で平均1.5個使用した。チクロピジンはS群6%、RS群95%で使用した。S群、RS群ともに治療前の対照血管径は2.4mmで、ステント留置時のバルーンサイズは平均3.1mmであった。治療後MLDはS群2.4mm、RS群2.6mm。遠隔期MLDはS群1.3mm、RS群1.1mm。acute gainは両群とも2.4mmで、late lossはS群1.1mm、RS群1.5mmであった。再狭窄率はS群42%、RS群55%、再閉塞率はS群17%、RS群20%であった。TLRはS群22%、RS群30%であった。【結語】CTO病変において、ステント植え込み前のロータブレードによる病変切削は、ステント遠隔期成績を改善しなかった。

4) 緊急再灌流療法を行った急性心筋梗塞の中長期予後—再灌流療法毎の検討—

五十嵐 裕・柏村 健
皆川 史郎・佐藤 匡(鶴岡市立荘内病院)
小島 研司(内科)

当院では急性心筋梗塞(AMI)に対する緊急再灌流療法は血栓溶解療法から始まり、Rescue PTCA、さらにPrimary PTCAへ、さらに最近ではステント留置を積極的におこなっている。そこで、再灌流療法毎の中長期予後を検討した。1993年1月から1999年7月の期間に再灌流療法を行った159例の内2次分枝の14例の