

---



---

 学 会 記 事
 

---



---

## 第217回新潟循環器談話会例会

日 時 平成10年12月5日(土)

午後3時より

会 場 新潟大学医学部

第5講義室

## I. 一般演題

## 1) ワーファリン・抗血小板薬の内服により、びまん性肺出血をきたした閉塞性動脈硬化症患者の一例

津田 隆志・山口 利夫(木戸病院)  
宮島 武文(循環器内科)  
佐藤 英夫(同呼吸器内科)

症例：71歳，男性，無職（元小学校教員）。主訴：血痰，呼吸困難。既往歴：42歳，胃潰瘍で胃切除。64歳より，高血圧。70歳，変形性腰痛症で整形入院。喫煙は60歳まで20本/日。お酒は飲まず。現病歴：平成4年8月より，腰痛と右下肢の疼痛・シビレ感あり。平成7年3月より右足趾末梢の冷感増強し，閉塞性動脈硬化症の精査のため当科入院。血管造影にて，右外腸骨動脈の完全閉塞と側副血行路による右大腿動脈以下の描出を認めた。同年5月新潟市民病院心臓血管外科で，左外腸骨動脈から右外腸骨動脈へのバイパス手術を施行され，術後ワーファリン・アスピリン開始される。同年9月より右足趾末梢の冷感が再び出現し，エイコサペンタエン酸エチル（エバデール），リマプロスト（オバルモン）追加される。同年12月より，高コレステロール血症に対してシンバスタチン（リポバス）開始される。平成8年11月に数回，皮下出血認めた（その際，血小板凝集能検査，出血・凝固検査施行）。その後も右足趾末梢の冷感持続したが，内服薬は変更せず，トロンボテスト（TTO）は8～22%と安定していた。

平成10年3月1日より，血痰を伴った咳あり。3月3日外来受診し，胸部レ線で肺炎を認め入院予約となる（TTO19%，痰のGaffky：陰性）。3月5日早朝，血痰増加し呼吸困難強く，救急車にて入院となる。

入院時は意識混濁，顔色不良，喘鳴あり。舌に血液の付着を認め，肺野全体に湿性ラ音を認めた。胸部レ線で

は，びまん性網状粒状影を認めた。酸素投与（8L/分）でもPO<sub>2</sub> 37 mmHgにしか改善せず，PEEPを加えた人工呼吸にてPO<sub>2</sub> 87 mmHgまで改善した。挿管時に血痰が多量に吸引され，肺出血と診断，同日よりステロイドパルス療法を開始。肺陰影は著明に改善し，9日目に抜管，13日目に褐色痰を認めるのみとなった。びまん性肺出血の原因として，心不全，感染症，膠原病，DICの関与は否定された。

## 2) 治療に難渋した運動後失神の一例

三井田 博・高橋 和義  
土田 圭一・末武 修史  
三井田 努・小田 弘隆(新潟市民病院)  
戸枝 哲郎・樋熊 紀雄(循環器科)

症例は27歳男性。運動後5分間の立位で失神した。同日，近医受診，脳CTは異常なく当院紹介入院した。心電図でPVCが頻発していた。心エコーは異常所見なし。モニター上，洞不全症候群の所見なし。トレッドミルテスト（TMT）で回復期6分後で15秒間心静止を起こした。Tilt table test（TTT）で80°ISP 0.04γ負荷で徐脈，血圧低下し，失神に至った。メトプロロール100 mg/日内服後再検査したが80°8分間ISP負荷なしで心静止となった。ジソピラミド（Diso）に変更し，450 mg/日内服後再検査，80°ISP 0.03γ負荷でSBP 70台へ低下するが心拍数は90/分前後に維持された。同業内服下でTMT施行し，失神はきたさず終了した。

まとめ：①運動後心静止した一例を経験した。②失神予防にβブロッカーは無効でDisoが有効であった。③TTTで有効であった薬剤はTMTでも有効であった。

## 3) 冠動脈ステント植え込み例におけるトラニラストの再狭窄予防効果

大島 満・大塚 英明  
他田 正義・山本 君男(新潟こばり病院)  
福永 博・宮北 靖(循環器内科)

PTCA後の過剰な内膜増殖を抑制する薬剤としてのトラニラストの有用性が，国内での多施設共同研究で示された。

今回われわれは，インターベンション施行後に再狭窄をきたし，target lesion revascularization（TLR）を要した症例—特にステント植え込み後の再狭窄症例—にトラニラスト600 mg/日を投与し，再狭窄予防効果が得られるか検討した。