

た。3音様心音, 呼吸困難, 突然の血圧低下が認められた。胃癌例は術後8年が経過した現在も再発はないが, 他の3例は末期癌の状態であった。

2) 非弁膜症性心房細動 (NVAF) の血栓塞栓症の危険因子としての Lipoprotein (a) と左心耳機能の役割

五十嵐 裕・小村 悟
佐藤 匡・犬塚 博 (新潟市立荘内病院)
小島 研司 (内科)

【目的】Lipoprotein (a) [Lp (a)] は線溶系の抑制を介して血栓形成に関与することが推定されている。NVAF の最大の合併症は血栓塞栓症であるため, Lp (a) は NVAF の血栓塞栓症の危険因子でないかを検討した。【方法】対象は経食道心エコー (TEE) を行った NVAF 172 例 (年齢中央値69歳)。抗凝固療法例, TEE 施行の一か月以上前の塞栓症の既往例は除いた。臨床データ, TEE データ [モヤモヤエコー (SEC), 左心耳 (LAA) 流速], 生化学データ [Lp (a) を含む] を前向きに収集した。血栓塞栓症は研究期間中に発症した脳塞栓症か末梢塞栓症, または左心房血栓症と定義した。【結果】血栓塞栓症群は34例であった。血栓塞栓症群では SEC の頻度が高く (94% vs 58%, $p < 0.0001$), Lp (a) 値が高く (中央値: 31.5 vs 15.5 mg/dl, $p < 0.0001$), Fibrinogen 値が高く (中央値: 352 vs 314 mg/dl, $p = 0.0015$), 左房径が大きく (中央値: 5.1 vs 4.8 cm, $p = 0.0078$) および LAA 流速が低かった (中央値: 9.5 vs 21.2 cm/s, $p < 0.0001$)。多変量解析では Lp (a) 値, LAA 流速および Fibrinogen 値が独立した予測因子であった [Lp (a) ≥ 30 mg/dl: odds ratio 9.5, 95%CI 4.4 to 20.4, $p < 0.0001$, LAA 流速 < 20 cm/s: odds ratio 8.7, 95%CI 3.3 to 23.0, $p = 0.0003$, Fbg > 377 mg/dl: odds ratio 3.2, 95%CI 1.5 to 6.9, $p = 0.0201$]。【結論】Lp (a) 値と左心耳流速低下で示される左心耳機能の低下は密接に NVAF において血栓塞栓症に関係していた。左心耳機能の低下や Fbg 値など既知の危険因子に加えて, Lp (a) 値は新しい危険因子の可能性が示された。

3) 僧帽弁置換術後1年目に脳梗塞で発症した左房血栓に対し外科治療を行った1例

斉藤 憲・山岸 敏治 (新潟こばり病院)
目黒 昌・丸山 行夫 (心臓血管外科)
江口 昭治 (新潟心臓血管医学財団)

症例は72才男性。1995年当院循内にて MS に対し PTMC 施行。1997年6月19日左大腿動脈急性血栓塞栓症にて血栓摘出術施行。検査にて左房血栓は認めなかったが, 僧帽弁の病変進行し MSR+TR の診断で手術適応となった。1997年8月11日 MVR (SJM 29 mm)+TAP (De Vega) 施行。手術時左房は拡大はあるものの壁に血栓なく, 左心耳は内側よりタバコ縫合をかけて血流と隔絶した。術後 Af+A-V block にて VVI PM implant を行った。その後当科外来にて follow していた。1998年9月10日意識消失となり救急車で来院。神経内科にて脳幹梗塞の診断でウロキナーゼ投与。血栓溶解療法奏効し意識出現, その後の胸部 CT, 経食道心エコーで左房内巨大血栓を認め再手術を行うこととした。1998年10月7日超低体温循環遮断下に左房血栓除去と左房壁の plication を行った。

4) 心臓内の塞栓源検出のための組織ハーモニック心エコー法の有用性について: 経食道心エコー法との比較による検討

榛沢 和彦・大関 一
諸 久永・高橋 善樹
林 純一 (新潟大学第二外科)
中島 孝・福原 信義 (国立療養所厚潟病院)
中川 忠・中沢 照夫 (北日本脳神経外科病
院)
佐藤 光弥
森 修 (アキュソンニッポン)

【目的】脳梗塞の原因として心臓, 大血管病変が注目されている。心臓大血管における塞栓源の検索には経食道心エコー検査 (TEE) が最も有用であるが, スクリーニング検査として行うことは未だ難しい。最近, 送信した超音波が組織で共振して生じる, 周波数が2倍の第二高調波を用いて画像を構築する組織ハーモニック法 (tissue harmonic imaging: THI) が開発された。そこで THI が心臓内の塞栓源検索に有用か否かを検討した。

【方法】心エコー機器は ASPEN, SEQUOIA (ACUSON, フクダ電子) セクタ型プローブを用い, 1.75 MHz または 2.0 MHz で送信し 3.5 MHz, 4.0