

あった。破損例に臨床的に問題が生じたものはなかった。

6) 解離性大動脈瘤（大動脈解離）の早期成績

—非手術例を含めた5年間67例の検討—

山本 和男・春谷 重孝
 小熊 文昭・後藤 智司（立川総合病院）
 小鹿 雅隆・井上 秀範（心臓血管外科）

近年の当科における解離性大動脈瘤の早期成績を調査し、病型・病態による手術適応、時期、治療の妥当性を検討することを目的とした。

【対象および検討項目】過去5年間の解離性大動脈瘤（大動脈解離）のため当院ICUに入室したすべての症例を対象とし、その早期成績を retrospective に検討した。全症例は67例で Stanford A型41（手術例26, 非手術15）例, B型26（手術例7, 非手術19）例であった。A型手術例26例中、急性期手術は15例、慢性期手術は11例であった。病型別に手術成績（死亡、合併症、退院時の偽腔開存）、非手術の場合はその理由と成績を検討した。

【結果】A型急性期手術15例（7例は術前ショック例）中、在院死4例、このうち2例は術前脳障害例であった。術式は上行置換が12例、上行弓部置換が3例であった。最近の11例では1例のみ失った。A型慢性期手術は11例で上行置換8例、上行弓部置換3例であった。このうち2例が在院死（ともに周術期心筋梗塞）した。急性期手術後の退院時の解離腔開存率は54%であった。A型非手術15例（平均71歳）のうち解離腔の血栓化が非手術理由であった8例中在院死は1例（破裂死）のみであったが、他の理由による非手術7例中6例は破裂などで死亡した。B型手術例7例中5例は破裂、ショックによる緊急手術であり、出血点不明の2例を含め3例を失った。B型非手術例は19例中4例（4例すべて解離腔開存）が破裂関連死した。

【まとめ】A型解離に対する手術成績は概ね良好となった。急性A型解離の血栓閉塞型以外の理由による非手術例は予後不良であり、状態が許すなら手術した方がよい。B型解離でも解離腔に血栓化のないものは予後や不良であった。

7) Saphenous vein graft の早期狭窄の原因として vein graft shrinkage が考えられた1例

五十嵐 裕・林 学
 吉田 剛・山下 文男（鶴岡市立荘内病
 犬塚 博・小島 研司（院 内 科）

症例は63歳男性。新規発症の労作性狭心症の精査の目的で入院した。既往に高血圧、糖尿病、高脂血症、および慢性心房細動があり、喫煙歴、冠動脈疾患の家族歴を認めた。冠動脈造影では左主幹部に90%狭窄、左前下行枝に99%狭窄を認めたため1997年3月3日に大伏在静脈を用いた冠動脈バイパス手術を受けた。1997年4月7日、早期冠動脈造影を行った。左前下行枝への静脈バイパスは中部で90%狭窄を認めたため、4月14日PTCAを行った。術前のIVUSでは血管断面積は近位部、病変部、遠位部でそれぞれ13.9mm²、6.8mm²、11.9mm²であった。すなわち病変部では血管断面積で47%の減少が見られた。血管内膜の面積はそれぞれ6.4mm²、4.8mm²、4.4mm²であり変化なかった。同部位に対する3.0mmのnon-compliant balloonを用いたPTCAでは最大20気圧まで加圧したが十分に拡張しなかった。早期大伏在静脈グラフトの狭窄の原因がvein graft shrinkage であると思われ、それに対するPTCAの効果が少なかった症例を経験したので報告する。

II. テーマ演題「循環器疾患の遺伝学的解析」

1) Holter 携帯心電図中に心室細動にて突然死した家族性QT延長症候群の1例

田川 実・小田 弘隆
 高 明順・笠井 英裕（新潟市民病院）
 三井田 努・戸枝 哲郎（循環器科）
 樋熊 紀雄
 庭野 慎一・相沢 義房（新潟大学医学部
 第一内科）

【症例】39歳、女性。97年8月16日アルコール多飲後、就寝中に突然眩暈と意識低下を認め、当院救急救命センター入院。入院時の心電図で心室性期外収縮の頻発が認められた。翌日症状改善し、患者の希望にて当科退院した。しかしながら、入院翌日の心電図でT波の陰転化と明らかなQTの延長を認めたため、QT延長症候群を疑った。5日後に外来でHolter心電図携帯中、AM6時頃心肺停止の状態で見られ、当院救急外来に搬送されたが死亡した。後日、Holter心電図を解析したところ同時刻に心室頻拍から心室細動への移行が確認され