

以上当科における80歳以上の CABG 手術の成績は良好であった。超高齢者でも安定した状態での待機手術であれば安全に行いうると考えられた。

6) 高齢者 (70歳以上) 腹部大動脈瘤手術の遠隔成績と外科治療の意義

劉 維・諸 久永
山本 和男・斎藤 憲
大関 一・林 純一
江口 昭治 (新潟大学第二外科)

〔目的〕近年、高齢者社会の到来と共に高齢者の大動脈瘤手術が増加してきた。高齢者においても生活の質 (QOL) の向上の点から、本症に対しても積極的な医療の展開が求められている。今回、我々は高齢者 (70歳以上) 腹部大動脈瘤手術の遠隔成績と外科治療の意義について検討した。

〔対象及び方法〕1981年7月より1995年12月末までに教室で外科治療を施行した腹部大動脈瘤89例のうち70歳以上の42例 (47.2%) を対象とした。男性は36例 (85.7%)、女性6例 (14.3%)、最高齢88歳 (平均74.6歳)、最長追跡13年4か月であった。術前合併症として、狭心症、脳梗塞、閉塞性肺障害及び腎障害をそれぞれ11例、7例、5例、2例に認めた。術前合併症の有無で遠隔死亡を Kaplan-Meier 法により生存率を算出し、簡易生命表と比較して、外科治療の意義を検討した。

〔結果〕瘤径は 4.5 cm~10 cm (平均7.0) で、破裂5例であった。術後合併症出現率は経口摂取遅延6例 (14.2%)、肺合併症4例 (9.5%)、腎障害3例 (7.1%)、消化管出血3例 (7.1%) 等であった。在院死2例は、いずれも破裂例であった。遠隔死13例、その内訳は心不全3例、呼吸不全3例、脳出血1例、悪性腫瘍1例、老衰2例、突然死1例、他不明1例であった。術後生存率は1年で97.2±2.7%、3年で93.0±4.9%、5年で68.6±10.1%、10年で42.1±12.2%であり。それと1988年度簡易生命表と比較して、ほぼ正常人と同等の予後が期待できた。

〔結論〕70歳以上高齢者でも術前ショックを呈する緊急手術例を除けば、その手術成績は良好で、実測生存率はほぼ正常人と同等の予後であり。従って、70歳以上といえども適切な術前評価、厳密な術後管理により十分に外科治療が可能である。

第3回 DIC 研究会

日 時 平成8年7月26日 (金)
午後6時より
場 所 東映ホテル
1F 白鳥の間

I. 一 般 演 題

1) ATRA による APL 細胞株の分化と線溶因子産生動態の解析

庭野 裕恵・佐藤 直明
古川 達雄・坂上 美明
岸 賢治・相澤 義房 (新潟大学内科)
高橋 芳右 (同 輸血部)

急性前骨髄球性白血病 (APL) は線溶亢進型 DIC をきたすことが知られ、これには APL 細胞由来の組織因子 (TF) に加え、プラスミノゲンアクチベーター (t-PA, u-PA) を産生することが関与しているものと考えられている。この病態を明らかにする目的で、当科にて樹立された APL 細胞株 (HT93) をオールトランス型レチノイン酸 (ATRA) によって分化誘導し、各段階における TF および u-PA 産生動態を検討した。

〔方法〕HT93 は10% FCS 添 RPMI 1640 にて ATRA 10^{-6} M 添加または無添加で、それぞれさらに G-CSF 50 ng/ml, GM-CSF 10 ng/ml, IL-3 20 ng/ml を加えて培養した。培養開始前、1日後、3日後に細胞を回収し、先浄後 5×10^6 細胞/ml に調整した細胞質 lysate を作製した。lysate 内の各因子定量は、ELISA (Biopool 社) によって行った。また、modified AGPC 法にて回収細胞より total RNA を抽出し、作製した u-PA, TF primer を用いて RT-PCR を行い、mRNA の発現を検討した。

〔結果〕ATRA 無添加の状態では抗原、mRNA レベルで細胞内 TF 発現が認められた。ATRA 添加培養後、細胞内 TF 抗原量は培養前に比べて低下したが、mRNA 発現は各段階で認められた。ATRA 無添加で G-CSF, GM-CSF, IL-3 を添加培養したところ、1日後で細胞内 TF 抗原量は増加した。

ATRA 無添加では u-PA 抗原および mRNA 発現は認められなかったが、ATRA 添加培養1日で mRNA の発現が認められ、抗原量も測定可能となった。

ATRA に加えて G-CSF, GM-CSF, IL-3 を添加培養したところ、u-PA 抗原量は増加する傾向にあった。

〔考案〕今回の検討では ATRA 添加培養による APL