

第186回新潟循環器談話会例会

日時 平成3年2月16日(土)
会場 新潟大学医学部 第五講義室

一般演題

1) いわゆる心不全の病理解剖学的検討
—自験60例および日本病理剖検輯報10年間1,839例の検討から—

岡崎 悦夫・渋谷 宏行 (新潟市民病院
病理部)

日本人の死因に占める心不全の割合は年々増加し1989年には総死亡数788,604中91,473(12%)を占め、欧米の4~6倍、内容不詳の心不全にいたっては英米の35倍にも達する。一方突然死は急性心不全として取り扱われることが多く、病理解剖からみたこの実態を明らかにするとともに、マクロ医療の問題解決に貢献できる方策を探るためにこの検討を試みた。[方法]急性心不全の自験60例と、剖検輯報(1978~87)の376,718例中、臨床診断が(急性)心不全、突然死などと単記されていた4,839例について、主病診断、副病変の内容も重視し、ICD-9の「死因選定の準則」を参考にして「原原因」を推定し3桁分類によって整理した。[結果・考察]自験60例では心臓36例、肺・気道12例が主な責任臓器であった。心筋梗塞18例、肺動脈血栓5例、肺癌4例が代表的疾患であり、その他の疾患28例の中には冠動脈細枝のFibromuscular dysplasiaを含めたSmall vessel diseaseが5例と、従来の報告に比べ多彩であった。剖検輯報では虚血性心疾患25%、弁膜症・心筋症10%、心肥大等の診断不明確群(分類番号429)5%(70, 80, 60代の順)大動脈瘤破裂5%、胸腺リンパ体質や急性心不全を含めた原因不明の突然死(番号798)は5%、乳幼児に多くその後50歳代まで同じように分布していた。救急医学における剖検の重要性を担当者自らが指摘し啓蒙している(山下'90)。我が国の剖検率は全死亡数の5%と少ない上に、折角解剖してもその1/4は死因統計に反映されていない。剖検の質を向上させる努力と共にこの点での事態改善が必要である。

2) Straight Back 症候群をともなった先天性左側心膜全欠損症の1例

岩渕 洋一・岡田 義信 (県立がんセンター)
加藤 俊幸・堀川 紘三 (新潟病院内科)
寺島 雅範 (同 胸部外科)
小林 晋一 (同 放射線科)

Straight Back 症候群(以下SBSと省略する)を伴った先天性左側心膜全欠損症の1例を経験したので報告する。症例は30歳の女性。平成元年12月の検診の胸部X線写真で心陰影の拡大を指摘され、当科を受診した。正面像で左2, 3弓の突出と心陰影の著明な左方偏位を、側面像でSBSを認めた。心エコーでは、心室中隔の奇異性運動、左室後壁の過剰運動および右室腔の拡張を認めた。以上よりSBSを合併した先天性左側心膜全欠損症が疑われた。人工気縦隔術後のCTとMRIで主肺動脈の突出、肺組織の縦隔組織内陥入に加え心嚢気腫を認め確診した。本例は無症状のため、無治療にて経過観察中である。我々の検索した範囲では、SBSと先天性心膜全欠損症の合併の報告はなく、第1例目と思われた。

3) 原発性心膜中皮腫の1例

加藤 公則・古寺 邦夫 (新潟県立中央病院
高野 諭 (循環器内科))

心膜原発の悪性中皮腫は、良性、悪性を含めた心臓原発腫瘍中3.6%との報告がありきわめて稀な疾患と言える。今回、私達は、剖検にて悪性中皮腫と診断し得た1例を経験したので報告する。症例は77歳女性。1990年9月、浮腫と咳嗽を主訴に心タンポナーデにて、当科に入院した。心嚢穿刺では、細胞診Class V、腺癌を疑われた。胸部CTでは、とくに肺癌等の所見は認められなかったが、微小肺腺癌による癌性心膜炎として治療開始した。化学療法を開始したところ高熱出現し、静脈血培養よりMRSAが検出された。治療抵抗性であり、数回の心嚢穿刺を繰り返すも、全経過約2ヶ月にて死亡し、剖検にて心外膜に上皮型の悪性中皮腫を認め、転移はなく、胸膜には悪性所見は認められなかった。よって、心嚢原発の悪性中皮腫と診断された。本邦には約60例の報告があるが、本例も生前診断は困難であり、確定診断には、早期に開胸による心膜生検が有効であったと思われた。