

血管内径を知ることが目的として、平成8年1月～平成8年10月の間に、当センターに来院した急性心筋梗塞患者のうち20名（男性16名、女性4名、LAD12名、RCA5名、Cx3名）にIVUSを施行し、検討したので報告する。

14. IVUSの使用により安全にPTCAを施行し得た冠動脈 remodeling failureの1例

藤本善英, 高田博之, 長橋達郎
中村嘉孝 (多摩南部地域)

アテローム沈着の初期には、冠動脈病変部の血管径が remodeling により代償的に増大し、その後それを上回ってアテローム沈着が進行すると狭窄が出現すると言われている。従って通常、冠動脈狭窄部の血管径は前後の正常の血管径よりも大きいことが多い。今回我々は、remodeling failure により狭窄部の血管径が前後の血管径よりも小さい症例を経験した。症例は #795%狭窄であり、intervention 前に施行した IVUS にて remodeling failure と判明したため予定より under size のバルーンにて PTCA を施行し良好な結果を得た。造影所見のみで PTCA を行っていれば、over size のバルーンの使用により解離などを形成していた可能性があった。造影上 remodeling failure の予測は困難なため、intervention 施行に際しては可能な限り IVUS を施行し、血管径にあったサイズのバルーンを選択し合併症を予防することが望ましい。

15. 再狭窄予防におけるトラニラストの有用性

長橋達郎, 高田博之, 藤本善英
中村嘉孝 (多摩南部地域)

背景：94年の TREAT study そして今年発表された TREAT-2 study にてアレルギー性疾患およびケロイド肥厚性癬痕に対する治療薬として知られているトラニラストに PTCA 施行後の再狭窄予防効果を認めることが報告されている。

目的：PTCA 後再狭窄に対するトラニラストの効果について検討した。

対象および方法：95年9月から96年10月に施行された待機的インターベンション成功例58例に当日よりトラニラスト600mg分3を経口投与したものを T 群とし、93年10月から95年8月に施行された待機的 POBA および STENT 植え込み成功例57例をトラニラストの投与のない対照群 (C 群) として再狭窄について比較した。トラニラストの服薬は原則として、追跡造影時までとした。CAG の解析は、CARDIO 500を用い、semi-automated edge detection 法にて狭窄度を算出し記録し、再狭窄の定義は、追跡造影時の狭窄度が50%以上とした。

結果：再狭窄率については、POBA 施行例では、T 群51.7%、C 群52.4%、STENT 例では、T 群35.0%、C 群14.8%であった。副作用は58例中18例 (31.0%) に認めた。

16. 肥大型閉塞性心筋症の治療効果判定における運動負荷心エコーの有用性

大門雅夫, 横山正樹, 近藤信介
(公立長生)

肥大型閉塞性心筋症において、突然死は重要な死因をしめる。その大部分は運動中、あるいは運動中止直後に発生し、その間の左室流出路圧較差の増強も一因と考えられる。従って、肥大型閉塞性心筋症の治療では、運動中、あるいは運動中止直後の血行動態の評価が必要である。しかし、そのための簡便な評価法がなく、主として安静時の心エコー所見に基づいて治療が行われてきた。

我々はこれに加え、運動負荷心エコーをその治療効果判定に用いた。その結果、安静時の心エコー所見だけでは予測出来ない、運動負荷中あるいは直後の各治療薬への反応を観察することが出来た。肥大型閉塞性心筋症の治療において、運動負荷心エコーはその評価に必須と考えられたので、当院での症例に考察を交えて報告する。

17. HCM の運動負荷時狭窄の増悪

～運動負荷エコー法による検討～

横山正樹, 大門雅夫, 近藤信介
(公立長生)

【目的】 HCM には高率に突然死が生じ、その大半は運動中または、直後に発生している。運動による左室流出路狭窄の増悪もその一因と考えられる。しかし運動による流出路狭窄の増強を認めたとの報告は稀である。安静時に圧較差を生じないか軽度に生じる、HCM 例に運動負荷を行い圧較差の変化を検討した。

【対象, 方法】 安静時の狭窄部圧較差が26mm Hg 以下の HCM 12例 (ASH 8 例, Apical 1例, Diffuse 3 例) に対し臥位エルゴメーターによる負荷を行い、連続波ドプラを用い狭窄部圧較差, 血流パターンを検討した。

【結果】 運動負荷により狭窄波型出現例が9例、非出現例が3例であった。圧較差出現部位は左室流出路が3例、乳頭筋部が4例、心尖部が2例であった。また圧較差は漸増する型と運動中止後急増する型があり、漸増型が4例、中止後急増型が5例であった。漸増型も運動直後に最も高い圧較差を示した。