

療法を開始し、抗凝固療法開始後27日目に施行した経食道心エコーでは、左房内血栓は消失していた。

22. 塞栓症を発症した左房内血栓を伴う心房細動の2症例

栗原 勲, 天野 豊, 青柳 裕
(国保成東)

心房細動が塞栓症の原因になりうる事は、よく知られているがどのような症例に予防的抗凝固療法を行うべきかは、まだ結論が出ていないように思われる。

今回、我々は塞栓症を発症した左房内血栓を伴う非弁膜症性心房細動の2症例を経験したので若干の文献的考察を含めて報告する。

【症例1】 68歳、女性。右上下肢の不全麻痺にて入院。ECG 上心房細動、胸部 X-P にて軽度の心拡大を認めた。UCG 上、左室壁運動は良好、MRII°, TRII°を認めるも明らかな左房内血栓は抽出できなかった。心臓造影 CT を施行したところ左房の軽度拡大と左心耳内に血栓を認めた。左中大脳動脈の塞栓症と診断しワーファリンの使用により左心耳内血栓は消失した。

【症例2】 65歳、女性。心不全にて入院。ECG 上心房細動、胸部 X-P にて軽度の肺うっ血を認めた。UCG 上、左室壁運動は低下しており、MRI°, TRII°を認めるも左房内血栓は検出できなかった。

入院中、右上腕動脈塞栓症を合併したため心臓造影 CT を施行したところ左房の拡大はなかったが左心耳内に血栓を認めた。

ウロキナーゼの使用により塞栓症状は軽快し、その後ワーファリンの使用により左心耳内血栓は消失した。

23. 血液凝固異常を伴い、治療が困難であった両側性腸骨動脈瘤の1例

小野文明, 福田利男 (塩谷総合)
服部 緑 (同・血管外科)

症例は85歳の男性。構音障害・左上下肢のしびれが出現し、脳幹梗塞の疑いにて当科に入院となった。オザグレルの点滴にて諸症状は軽減したが、当初より D dimer の高値が続いていた。また、貧血・便潜血もあったため、注腸造影および大腸ファイバーを施行したところ、盲腸癌（ボールマン（監）型）が認められた。しかし、大腸ファイバー検査後、腹痛・貧血が出現し、腹部エコー・腹部の造影 CT にて右内腸骨動脈瘤破裂と左総腸骨動脈瘤が認められた。その後、ショック状態となったため、済生会宇都宮病院心臓血管外科に搬送、緊急手術となり、右内腸骨動脈瘤の両端の結紮が行われた。手術後、さらに血小板減少が強くなり、血液学的にはいわゆる DIC の状態が続いていた。自覚症状が落ち着いているとのことで当科に転院、その後癒着性イレウスとなり、胃腸外科に転科となった。しか

し、その後も血液検査上、DIC の所見がなかなか改善しなかった。結局、DIC の原因は左総腸骨動脈瘤によるものと考え、血管外科にて動脈瘤の両端を結紮、左鎖骨下動脈-左大腿動脈バイパス術を施行した。しかし、その後も DIC の所見は改善されず、さらにはグラフトの閉塞を来し、最終的には急性心筋梗塞にて死亡した。反省点としては、1) 血液凝固異常を認めた時は腸骨動脈瘤も念頭に置くこと、2) 血管手術前にあたって抗凝固療法はどうすべきであったのか、ということであった。また、さらに腸骨動脈瘤にて DIC を来したという報告は少ないこともあり、今回、報告をさせて頂いた。

24. Tc-99m sestamibi 負荷心筋シンチグラフィ正常例の予後

木村 浩, 志賀 孝, 今井 均
(千葉労災)
小池 靖, 土方康義, 桑原洋一
(千大)

【目的】 Tc-99m sestamibi 負荷心筋シンチグラフィ正常例の予後の検討。

【対象と方法】 H7 / 1-H9 / 7 の間、ECG、胸部症状、UCG より IHD を疑い、負荷心筋シンチを行い正常と診断した154例のうち、追跡可能な137（男74、女63、平均年齢59才）例を対象とした。運動負荷は多段階症候限界性エルゴメータを行い、ピッカー社製ブリズム2000を用い、負荷時では296MBq、安静時では3倍量を静注し撮像した。

【結果】 平均観察期間は908±297日であり、追跡率は89%であった。心血管イベントは無しが131例、有りが5例（心臓死0、不安定狭心症3、心筋梗塞2：4例で回旋枝が責任病変、全例で DM や高脂血症を合併）で、心事故発生率は1.4%年であった。

【結論】 本法での心事故発生率は比較的良好であった。しかし、回旋枝が責任領域の診断には問題があり、危険因子や症状の経過を留意することが重要であった。

25. 著明な心タンポナーデを呈した心臓原性中皮腫の1例

小椋健司, 脇坂啓介, 篠崎克己
野田和男, 高橋正志, 宿谷正毅
(城東社会保険)

症例は45歳男性。製薬会社薬剤師。20歳台でアスベスト吸入歴あり、平成10年2月下旬より感冒様状出現。同年2月26日食思不振と悪心嘔吐を主訴に当院初診、3月2日再来時に血液検査で、GOT 190, GPT 502, 白血球数12400, CRP 14.9と上昇しており入院となった。入院時の胸部レントゲン上、心臓比83%と著明な心拡大