

randil の急性心筋梗塞に対する有用性が近年報告されている。そこで mutant-tPA である Monteplase と Nicorandil の左室壁運動改善効果について検討した。

【方法】1999年12月より2001年3月までに当センターで治療した75歳未満、発症12時間未満の AMI 症例120例のうち本研究に適合した88例を対象とし、低用量 Monteplase と Nicorandil の投与の有無により無作為に4つの群に割り付け、急性期と慢性期の梗塞領域の左室局所壁運動 (RWM) の差 (Δ RWM) を左室造影所見より centerline 法で求め Scheffe の多重比較検定を用いて前向きに検討した。投与量は Monteplase は1500u/kg, Nicorandil は4mg 静注後4mg/hr の持続静注とした。

【結果】 Δ RWM は1群 (M+N+, 22例) 0.47SD, 2群 (M+N-, 20例) 0.45SD, 3群 (M-N+, 20例) 0.34SD, 4群 (M-N-, 26例) 0.21SD となり、いずれの群でも有意な壁運動の改善を認めた。また多重比較検定を用いて各群間の検定を行ったところ、1群と4群の間でのみ Δ RWM に有意差を認め ($P<0.05$)、他の群間では有意差を認めなかった。出血性合併症はいずれの群でも認めなかった。

【結論】AMI への PCI の先立つ低用量 Monteplase 投与と Nicorandil 持続静注の併用により、出血性合併症をきたさずに慢性期局所壁運動のより大きな改善を認め、両者の併用の有用性が示唆された。

5. 急性心筋梗塞に合併した左室自由壁破裂についての検討

池田篤史, 小沢 俊, 福澤 茂
稲垣雅行, 島田和浩, 杉岡充爾
沖野晋一 (船橋市立医療)

急性心筋梗塞後の左室自由壁破裂は、救命率が極めて低い重篤な合併症として知られている。治療成績の向上にとって最も重要なことは破裂の発生を予防または予測することであり、今回我々は破裂の予測因子を推定し如何なる治療戦略を取るべきか検討した。

【対象】1994. 4. 1より2001. 9. 30までに当院に来院し急性心筋梗塞と診断された896例のうち、左室自由壁破裂合併22例

【方法】性別、年齢、梗塞部位、冠危険因子、急性期治療、心筋梗塞の既往、発症から来院までの時間、転帰につき破裂群と非破裂群の2群で比較検討し、予測因子を推定した。

【結果】年齢、急性期治療、転帰については2群で有意差 ($P<0.05$) を認めた。破裂群で高血圧、初回梗塞が多い傾向にあった ($P=0.079, 0.070$)。破裂の予測因子としては年齢と急性期治療が有意なものと認められ、高齢と保存療法が破裂の危険を高めることが判明した。

6. AMI における 99m Tc-tetrofosmin 心筋イメージング製剤による QPS, QGS と左室壁運動に関する比較検討について

鈴木建則, 石橋 巖, 宮崎義也
酒井芳昭, 松野公紀, 中山 崇
大塚健太郎, 湯浅奈都江, 角田興一
(千葉県救急医療)

近年 99m Tc-tetrofosmin 心筋血流イメージング製剤により、心電図同期法を併用した QGS (quantitative gated SPECT) が広く行われているが、更に血流イメージを半定量的に表した QPS (quantitative perfusion SPECT) の判定が広く行われるようになってきた。

今回、我々は平成12年9月より AMI 発症24時間以内に PCI を施行した18例について、発症後早期 (5~7病日) に行った Tc 安静時心筋シンチと、1カ月後に行った安静時と自転車 ergometer による運動負荷心筋シンチ (安静像を300Mbq 静注後30分後に撮像、その後 ergometer 負荷を行ない終了1分前に900MBq 静注。30分後撮像時に0.56mg/kg ペルサンチンを4分間かけて静注し、運動負荷時の QPS およびペルサンチン静注負荷による QGS を同時に測定した)、これらの QPS, QGS と急性期および慢性期 (6カ月後) の左室造影所見について比較検討を行ったのでここに報告する。

7. 健康成人に発症したサイトメガロウイルス感染症の1例

笠谷知二, 塚本善昭, 齊藤 功
榊原 誠, 高橋道子, 杉山吉克
(谷津保健)

従来、健康成人のサイトメガロウイルス感染症は稀とされていたが、最近、報告例が散見されるようになってきている。当院でも、伝染性単核球症を疑われて入院したが、肝障害を伴うサイトメガロウイルス感染症であった1例を経験したので、若干の文献的考察を含め報告する。

8. ステント再狭窄に対する再 PTCA の検討

大塚健太郎, 石橋 巖, 宮崎義也
酒井芳昭, 松野公紀, 中山 崇
鈴木建則, 湯浅奈都江, 角田興一
(千葉県救急医療)

冠動脈ステントはバルーン血管形成術に比し術後の再狭窄予防に有効である一方、ステント再狭窄に対する再血管形成術後の再々狭窄は高率である。

今回我々は、1998年1月から2001年4月までの期間に当センターに急性心筋梗塞で入院し緊急冠動脈ステ