

32. 心嚢液貯留を契機に診断された悪性リンパ腫の1例

山岡智樹, 村山 紘, 脇坂啓介
中川義久, 笠谷知二 (松戸市立)

85歳男性。呼吸困難を主訴に救急搬送された。胸部レントゲンにて心拡大・両側胸水貯留, 心エコーにて多量の心嚢液貯留を認めた。心嚢水・胸水より細胞診・細胞表面マーカー検査を行ない, B細胞性悪性リンパ腫と診断された。CT・ガリウムシンチ・上部消化管内視鏡・骨髓生検等にて全身リンパ節を含む他の部位に病変認めず, 心嚢原発B細胞リンパ腫Primary effusion lymphoma (PEL)と考えられた。現在化学療法 (THP-COP) を開始して治療中である。

33. 心カテーテル検査後, セラチア感染症による敗血症を来した1例

後藤基泰, 渡辺 聡, 高見 徹
田村隆司, 須甲陽二郎, 宮本敬長
(東部地域)

70歳男性。不安定狭心症にて入院。入院時バイタル, 身体所見, 血液検査上異常を認めなかった。入院4日目CAG施行, 翌日よりspike fever出現し血液培養にてセラチア菌検出。敗血症からMOFに移行し, ICUにて呼吸器管理, 血液吸着施行。全身状態は改善に向かい, 第50病日に独歩退院となった。進入門戸は不明ながらカテーテル検査後の重症感染症の経験として報告する。

34. 薬物療法で難渋した閉塞性肥大型心筋症に対する経皮的中隔心筋焼灼術2例

濱 義之, 前川潤平, 浪川 進
小宮山伸之, 桑原洋一, 吉田勝哉
小室一成 (千大)

薬物療法に難渋した閉塞性肥大型心筋症に対して経皮的中隔心筋焼灼術を施行し良好な成績を得ることが出来たので報告する。

症例1: 昨年より閉塞性肥大型心筋症に対してセロケン, ワソラン, リスモダンで薬物治療を行っていた64歳女性が, NYHAⅢ度の心不全症状が出てきたため入院した。入院時左室内圧較差123mmHgであったが, 経皮的中隔心筋焼灼術にて左質内圧較差0mmHgとなった。maxCPK1244 (12時間後)であり自覚症状もNYHAⅢ度に改善した。

症例2: 平成10年頃より労作時の息切れ・胸痛・失神のあった72歳男性。負荷心エコーにて胸痛の出現と左室内圧較差133mmHgを認めHOCMと診断された。経皮的中隔心筋焼灼術施行し, 左室内圧較差は35mmHgに減少した。maxCPKは12時間後1011で, 治療後順調に経過

している。

35. アトルバスタチンによる冠動脈硬化性プラークの組織性状に対する効果—血管内超音波高周波信号解析による評価

横山正樹, 浪川 進, 中山 崇
小宮山伸之, 小室一成
(千大・冠動脈疾患治療部)

安定労作性狭心症患者, 連続50例に血管内超音波法を用いて低エコー輝度プラークを探し, 高周波反射信号を得た。

対象をS群 (食事療法, アトルバスタチン10mg) および, C群 (食事療法のみ) の2群に無作為に割り付け, 6カ月後に同部位において高周波反射信号を得た。

6カ月間でプラークから得られた高周波信号パラメーターは, C群では変化しなかったが, S群では有意にプラークの安定化を示唆する変化を示した。

血管内超音波高周波信号解析により, 冠動脈プラークの安定化の評価が臨床において可能であることが示唆された。

36. ストレインレートイメージングを用いた定量的左室壁運動評価法: 冠動脈バイパス術後の中隔壁運動を用いた検討

豊田智彦, 大門雅夫, 長谷川玲
寺本清美, 関根 泰, 川田貴之
李 光浩, 本城祐子, 小室一成
(千大院)
吉田 清 (川崎医大)

【背景】開心術後にしばしばみられる心エコー図上の心室中隔壁運動異常は, 真の壁運動低下との鑑別が困難である。近年, ストレインレートイメージング法により, 局所の定量的壁運動評価が可能であることが示唆されている。

【目的】冠動脈バイパス後の心室中隔壁運動異常についての定量的評価を試みた。

【方法】対象は薬物治療中の狭心症患者 (non-CABG群) 12名, 冠動脈バイパス術後の狭心症患者 (CABG群) 12名, 前壁心筋梗塞患者 (anterior MI群) 10名である。心尖部四腔像, 二腔像, 心尖部長軸像から左室局所の組織速度プロファイル, ストレインレートプロファイルを求めた。

【結果】CABG群における心室中隔の収縮期速度はnon-CABGに比べ有意に低下していた ($P < 0.05$) が, ストレインレートでは両群間に有意差を認めなかった。一方, anterior MI群では収縮期速度およびストレインレートともにnon-CABGに比べ低下していた ($P < 0.05$, $P < 0.0001$)。