

## 第Ⅲ部 16:25~17:25

座長(独立行政法人横浜医療センター) 岩出和徳先生

## III-1. 当院における急性冠症候群患者の脂質管理の現状

(仙台循環器病センター循環器内科) 藤井真也・小林 弘・島谷有希子・下山祐人・  
藤森完一・八木勝宏・内田達郎

## III-2. 心房細動による両下肢への血栓塞栓症に対して血管形成術を施行した, 冠動脈・頸動脈病変を有する1症例

(荻窪病院循環器内科) 辻 晋也・石井康宏・吉田健太郎・熊谷麻子・井上康二・遠田賢治  
(荻窪病院心臓血管外科) 藤井 奨・澤 重治

## III-3. 急性心筋梗塞と脳梗塞を同時発症し血栓溶解療法を行った1症例

(独立行政法人横浜医療センター循環器内科) 内田良枝・岩出和徳・石田一世・関口治樹・  
網代洋一・加藤丈二・田中直秀

## III-4. 不安定狭心症, 症状消失時, 正常収縮機能での2D-speckle trackingによる

局所拡張機能評価が虚血診断に有用であった1例

(東京都保健医療公社荏原病院循環器内科) 有馬秀紀・日吉康長・山田智広・後藤耕介・仁禮 隆  
(関西電力病院循環器内科) 石井克久  
(東京女子医科大学成人病センター) 中村憲司

## III-5. OCTによるステント再狭窄病変の検討

(榊原記念病院循環器内科) 渡邊雄介・浅野竜太・井上完起・谷崎剛平・  
桃原哲也・井口信雄・梅村 純・住吉徹哉

## III-6. 妊娠契機に発症し, 帝王切開術を乗り越えた特発性肺動脈性肺高血圧症の1例

(東京女子医科大学循環器内科) 芹澤直紀・星野慈恵・  
鈴木 豪・弓野 大・佐藤高栄・志賀 剛・萩原誠久急性心筋梗塞患者のLDLコレステロール値と急性期  
および遠隔期予後の関係について(HIJAMIレジス  
トリーより)(済生会熊本病院心臓血管センター循環器内科)  
中尾 優・貫 敏章・西上和宏・  
坂本知浩・中尾浩一  
(竜山内科リハビリテーション病院) 本田 喬  
(東京女子医科大学循環器内科) 小川洋司・  
萩原誠久

〔背景〕高コレステロール血症は冠動脈病変の罹患率に  
関与していることが広く知られているが, 急性心筋梗塞  
(AMI) 患者の「急性期」コレステロール値と死亡率の関  
係については十分な検討がなされていない。〔方法〕  
1999~2001年の間に17施設に入院したAMI連続3,021  
症例を登録したHIJAMIレジストリー(平均追跡期間  
3.7±1.8年)を用い, 急性期(入院時)の血清コレステ  
ロール値が計測されていた2,288名を対象とした。LDLコ  
レステロール値が140mg/dl未満の群(LL群, 1,617例,  
70.7%)と140mg/dl以上の群(HL群, 671例, 29.3%)  
の2群に分類し, 両群間の臨床的特徴と急性期および慢  
性期予後について比較検討した。〔結果〕LL群では有意に  
高齢であり(69±12 vs 66±13歳, p<0.001), BMIが低  
値であった(23.3±3.5 kg/m<sup>2</sup> vs 24.0±3.5 kg/m<sup>2</sup>, p<  
0.001)。性別, 左室駆出率, 病変血管数, ST上昇の有無  
と血行再建の有無に両群で有意差はなかった。入院中の

死亡率はLL群で有意に高値であった(5.8 vs 3.0%, p=  
0.003)。また長期死亡率はLL群で高い傾向が認められた  
(15.7 vs 12.7%, p=0.07)。患者背景および急性期病態指  
標について多変量解析を行ったところ, 入院時のLDL  
コレステロール低値は長期予後不良の有意な予測因子で  
あった(OR 1.968, 95% CI 1.083-3.814, p=0.026)。LL  
群(1,523例), HL群(651例)の生存退院例において,  
スタチン処方の有無で長期予後を比較したところ, いず  
れの群においてもスタチン処方群の予後が有意に良好で  
あった。退院時スタチン処方患者510例のみのコホート  
ではLL群とHL群の死亡率に有意差はなかった(p=  
1.00)。LL群では退院時のスタチン処方がHL群に比  
し有意に低かった(16.3 vs 40.1%, p<0.001)。〔考案〕HI-  
JAMIレジストリー症例において, 「急性期」LDLコレ  
ステロール低値は急性期および遠隔期予後不良の予測因子  
になり得ると思われ, 一部の重症度指標およびスタチン  
処方針向との関連が示唆された。しかしながら, ガイド  
ライン整備がなされ, スタチン早期処方が極めて向上  
した今日においてその臨床的意義は新たに問い直す必要  
がある。

劇症型心筋炎として初期治療され, 改善後の経過中に  
カテコラミン心筋症を発症し褐色細胞腫と判明した1例(聖隷浜松病院循環器科) 渡邊有希・  
青井俊輔・磯村大地・小濱康明・  
佐藤琢真・平田哲夫・二川圭介・

岡田尚之・杉浦 亮・岡 俊明

症例は67歳男性。2008年12月より感冒症状あり近医受診し内服加療を受けた。その後も微熱、感冒症状、食思不振が持続したため救急外来受診。血圧100/70 mmHg。心電図でV1-3のST上昇を認め、心エコー図ではび漫性に心収縮力が低下していた。緊急冠動脈造影では狭窄を認めず、臨床経過から急性心筋炎による心不全と診断し大動脈内バルーンポンピング (intra aortic balloon pumping: IABP)、カテコラミンにて治療開始した。その後比較的早期に循環動態は安定し離脱でき軽快退院した。半年後、心窩部不快感精査目的に入院したが、入院中にタコツボ型心筋症を発症。同時期に施行した腹部エコーで左副腎腫瘍を指摘され、精査の結果褐色細胞腫と診断した。繰り返す心筋炎の原因として褐色細胞腫によるカテコラミン心筋症の関与が考えられた。異なる発症様式の心筋障害を呈した褐色細胞腫の1例を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。

#### 心筋トロポニンIを用いた無症候性心筋障害を有する2型糖尿病患者の予後評価

(多摩北部医療センター循環器内科) 栗原朋宏・村崎理史・植松庄子・三谷健一・木村吉雄  
(多摩北部医療センター内分泌内科) 小川達雄・藤田寛子・中野忠澄

〔目的〕糖尿病患者における無症候性心筋障害の存在は知られているが、それらの患者の予後に関しては未だ明らかではない。心筋トロポニンI (cTnI) は感度・特異度ともに高い心筋障害のバイオマーカーである。今回我々は、TnIを用い、2型糖尿病患者における無症候性心筋障害の頻度とその予後に関して検討を行った。〔対象と方法〕対象は2008年8月～2009年6月に当院内分沁外来を受診した虚血性心疾患と心不全の病歴のない2型糖尿病患者連続452名(男性247名)で、臨床背景、身体データを記録し、検尿、一般採血検査、cTnI、B型心臓利尿ペプチド(BNP)、そして高感度C反応蛋白(hs-CRP)を測定した。また心臓死、治療を要する虚血性心疾患の発症、心不全をエンドポイントとして予後評価を行った。〔結果〕452名中74名(16%)に0.02ng/ml以上のcTnI上昇が認められた。平均年齢は69.5歳であった。単変量解析ではTnI上昇群は正常群に比し有意に糖尿病治療年数が長かった( $p<0.05$ )。さらに上昇群は正常群より有意に高齢でインスリン治療例、尿蛋白陽性例が多く、BNPが高値で推定糸球体濾過率(eGFR)が低値であった( $p<0.01$ )。しかし性差、肥満度、高血圧と高脂血症の合併、インスリンを除く薬物療法の種類、空腹時血糖、HbA1c、白血球数、そしてhs-CRPでは両群間で有意差を認めなかった。また多変量解析ではTnI上昇に対し、インスリン治療とBNP、eGFR低値が独立した予測因子であった( $p<0.05$ )。経過中11例にイベント発生を認め、

TnI上昇群では正常群と比較して有意にイベント発生が多かった。〔結語〕潜在的な心筋障害は、2型糖尿病患者において稀ではなく、cTnIはこれらの患者において予後予測因子として有用である可能性が示唆された。

#### 急性心筋梗塞症において冠動脈内より吸引された血栓の病理所見は再灌流療法の予後に関与するか?

(西新井病院循環器内科) 齊藤克己・絹川千尋・重城健太郎・新井清仁  
(西新井病院心臓血管外科) 河野康治・天野 宏・河合 靖・竹内靖夫  
(西新井病院臨床病理科) 鈴木慶二

〔目的〕急性心筋梗塞症に対する緊急経皮的冠動脈形成術(percutaneous coronary intervention: PCI)治療に際し血栓吸引療法は手技も簡便で広く普及しているがその臨床的意義はいまだ確立されていない。我々は血栓吸引による標本を病理学的に検討しその組織像と予後の関連性につき検討した。〔方法〕2008年1月以降18カ月間に発症4時間以内にThrombuster-2/-3による血栓吸引療法を適用しステント植え込みによる再灌流に成功した急性心筋梗塞連続43例について吸引された標本を病理学的に検討し予後との関連について考察した。〔成績〕症例の年齢は平均66.8(31~86)歳。男性39例、女性4例であった。梗塞責任冠動脈は右冠動脈20例、左冠動脈前下行枝16例、同回旋枝4例、左冠動脈主幹部2例、大伏在静脈1例であった。血栓吸引により標本が得られなかった症例が8例あり、残り36例を病理学的に検討し分離血栓など血栓成分のみを認めた症例が18例、コレステロール結晶、泡沫細胞など粥腫内に起因する組織成分を認めた症例が17例であった。粥腫由来の組織成分を認めた17例をA群、標本の得られなかった症例および血栓のみ吸引された26例をB群としたところ、入院中に梗塞責任病変に対し再度の再灌流療法を要した症例はB群では0であったのに対しA群では6例で $\chi^2$ 二乗検定により両群間に有意差を認めた( $p<0.01$ )。〔結論〕急性心筋梗塞の血栓吸引療法に際し吸引標本に粥腫由来の組織成分を認めた症例は再灌流療法後に再閉塞を来す傾向が高い可能性があることが示唆された。

#### 肺塞栓症例で、右房内可動性血栓の観察に経食道三次元心エコー検査が有用であった1例

(東京都立多摩総合医療センター循環器内科) 永田健一郎・占堅あずさ・小林晶子・岡山 大・久保良一・田中博之・上田哲郎

症例は呼吸困難を主訴に他院より紹介受診した34歳、女性。2009年6月頃からのピル内服歴がある。2009年11月に突然の意識消失発作を来し、その後から労作時呼吸困難を自覚するようになり近医受診。その後再び意識消失発作を来し、経胸壁心エコーにて右房内に腫瘤影を指摘され、また肺血流シンチで欠損像も認めたため肺塞栓