

ファリン (W) の血栓症予防効果と安全性、および再狭窄出現頻度を比較することを目的とした。

〔対象・方法〕 1996年12月から99年3月に待機的にPTCAを施行しステントを留置した患者75人を対象とし、術後無作為に2群に分けた (T群35人、W群40人)。アスピリンは全例術前より投与し、ヘパリンは術中より最低2日間使用した。ステント内血栓症の発生、薬の副作用、再狭窄(造影上50%以上の狭窄)の発生頻度を比較した。

〔結果〕 ステント内血栓症は両群で1人ずつでともに術後4日目に認めた。T群で約3カ月目に血小板減少を1人認めた。輸血を必要とするような出血性の副作用は認めなかった。3カ月目までの再狭窄はT群11/29人(37.9%)、W群11/35人(31.4%)で有意な差は認めなかった($p<0.05$)。

〔総括〕 両群での血栓症および再狭窄発現頻度に差はなかった。

血管内超音波イメージングPTCAカテーテルを用いた冠形成術

(大阪市立総合医療センター循環器内科)

大塚雅人・河原井浩孝・長嶋道貴・

周藤弥生・成子隆彦・伊藤彰・

東條修・土師一夫

血管内超音波(IVUS)トランスデューサーとPTCAバルーンが1本のカテーテルに装着されたオラクル・メガソニックTMの臨床使用が可能となった。1998年8月、本デバイス発売以来の当センターにおける約40症例の使用経験から、有用性・適正使用法を検討した。IVUS診断およびバルーン拡張機能を一体化させたことにより、PTCAにおけるカテーテル操作上の簡便性だけでなく、他デバイスとの併用も含めた治療戦略の決定、造影剤使用量の節減や使用デバイス数の削減の点においても有用性が認識された。これまでのPTCAに際しての使用症例を提示し、本デバイスとその臨床的効果について紹介する。

急性大動脈解離のリハビリテーションプログラム

(済生会熊本病院心臓血管センター内科)

本田喬・西上和宏・庄野弘幸・

八木勝宏・小林弘

内科治療を選択した急性大動脈解離(AAD)のリハ

ビリプログラムの確立を目的に研究を行った。5cm未満の偽腔閉塞型Stanford Aおよび5.5cm未満のStanford Bを内科治療とし、3週間のスタンダードリハビリと4cm未満の偽腔閉塞型Stanford Bに限定した2週間リハビリを作成した。対象は最近3年間の内科治療AAD72例(平均年齢68±10歳)である。リハビリに伴う重篤な合併症はみられず、全例軽快退院した。平均在院日数は24±7日であった。高齢者(≥70歳)の安静に伴う合併症に対する本リハビリの効果を検討したところ、ICU症候群の頻度は従来(1993~95年入院例)53%に対し、本リハビリでは17%と有意に低下した。呼吸器感染は従来の40%に対し、31%と有意な変化はなかったが、呼吸不全による死亡が3例から0例に減少した。今回作成した早期離床のリハビリプログラムは安全性に問題なく、入院期間の短縮と高齢者の安静に伴う合併症を軽減し、妥当なものと思われた。

糖尿病、難聴、進行性刺激伝導障害、肥大型心筋症の病像を呈したミトコンドリア心筋症の1例

(東京女子医科大学附属日本心臓血管研究所)

落合出・田中博之・追村泰成・

河口正雄・川名正敏・笠貫宏

症例は62歳男性。40歳より糖尿病、57歳頃より原因不明の難聴が出現した。1992年6月の心電図では完全右脚ブロック、正軸であったが、94年9月には左軸変位の伝導障害を認めた。心エコーでは正常左室機能、びまん性心肥大を認め肥大型心筋症が疑われた。

98年11月労作時の呼吸困難とめまいを主訴に、2:1の高度房室ブロックを呈したため当院入院となった。心エコーではびまん性心肥大(18mm)に加え左室収縮能低下(FS 20%)を認めた。入院後完全房室ブロックに進行したため、ペースメーカー植込み術を施行した。身体所見では脳神経系には異常を認めなかった。カテーテル検査では冠動脈に有意狭窄はなく、右室心筋生検では電顕上クリスタの著明な増殖を伴うミトコンドリアの形態異常を認めた。ミトコンドリア遺伝子3243の変異も確認し、本例はミトコンドリア心筋症と診断した。糖尿病があり、心筋の肥厚に伝導障害の進行を認める症例ではミトコンドリア異常の有無を検討する必要がある。