

【第II部】

1. 心室細動を合併して急変した非血栓性閉塞病変による若年女性発症急性心筋梗塞の1例

(東京都保健医療公社多摩北部医療センター循環器内科)

阪本 覚・伊奈秀高・
栗原朋宏・三谷健一・村崎理史

症例は35歳女性。古典的冠危険因子なし。2012年8月午前9:00頃、突然胸部圧迫感が出現、持続した。息苦しさや手指の痺れ感も合併してきたため、タクシーで東京都保健医療公社多摩北部医療センター救急外来を受診した。初期対応した看護師は過呼吸疑いと判断し、内科診察予定として心電図を計測したが、痙攣を伴う意識障害が出現した。心電図ではII, III, aVFでのST上昇、急変後のモニターでは心室細動が認められた。救命処置後DC200Jで洞調律に復し血圧は保たれたが呼吸が安定しないため、挿管後緊急心カテーテルを施行した。冠動脈造影上右冠動脈 #3 遠位部 99% (TIMI2), #4AV 100%の一枝病変であり、IVUSでは#4AV方向にacoustic shadowを引く浅在性石灰化区域性狭窄病変を認め、冠動脈内血栓像は明らかではなかった。#4AVにはワイヤー通過せず、吸引でも血栓は引けなかった。このため#3遠位部から#4PDにかけてBMSによるステント留置で#4PDへの血流を確保した。留置後に#4AVへのワイヤー通過を試みるも、やはり通過困難であり術を終了した。帰室後は血行動態、酸素化が安定したため、同日抜管できた。max CKは発症後15時間で4,290IU/L、急変時の誤嚥で肺炎を合併し、抗生剤治療を要したが順調に回復し退院となった。明らかな冠動脈内血栓を認めない若年女性発症急性心筋梗塞を経験したため、文献的考察を加え報告する。

2. シングルリードVDDペースメーカー植込み症例における遠隔成績の検討

(多摩総合医療センター循環器内科)

宮坂知沙・二川圭介・岩波裕史・
菊池規子・小暮智仁・田中博之・上田哲郎

【背景】シングルリードVDDペースメーカーは心房電位の感知に限界があること、植込み後の洞機能不全に対する対応ができないことが難点とされるが、リードの本数が少ないなどの利点もある。これまでシングルリードVDDペースメーカー植込み症例における長期成績についての報告は少ない。【目的】多摩総合医療センターにおけるシングルリードVDDペースメーカー植込み症例のP波高値の推移と遠隔成績について検討した。【方法】対象は2000~2012年に当院でシングルリードVDDペースメーカー新規植込みを行った房室ブロック症例141例(男性74例、女性67例)である。植込み時の年齢は74.3

±13.6歳で、平均観察期間は64.0±48.0ヵ月であった。

【結果】15症例(10.6%)でVDDペーシングモードからVVIペーシングモードへの変更が必要であった。うち5例が心房波のアンダーセンシング、9例が慢性心房細動・心房頻拍、1例が洞不全症候群であった。21例(14.9%)では観察期間中に一過性心房頻拍が認められた。デバイスのトラブルとしては、1例でペースメーカー感染を認めペースメーカー除去を行った。1例では心室頻拍症に対しICDへのアップグレードを行った。リード損傷は2例で認められ、いずれも再手術を要した。P波高値の平均は植込み時から10年間の観察期間中1.0-1.5mvで推移し、低下なく保たれていた。【結論】心房機能が正常な房室ブロック患者の場合にはVDDペースメーカーの遠隔成績は良好である可能性が示唆された。房室ブロックで心房機能が正常な場合にはVDDペースメーカーを第一選択としてもよいと考えられる。

3. DESの慢性期ステント・リコイルによりAMIを発症した2例

(済生会栗橋病院循環器内科)

三宅善順・太田吉実・大槻尚男・斎藤千紘・
野村 新・松山優子・新井清仁・遠藤康弘

DES留置後の慢性期にステント部の急性心筋梗塞(AMI)を繰り返し、その原因としてステント・リコイルが関与したと考えられる2例を経験したので報告する。

例1. 82歳 女性

病歴：2009年1月AMI (inf) で#2 totalに対してBMS 3.5*33mmを留置。

2011年9月AMI (inf) 発症、#1 total、石灰化強く急性期はPOBAのみで対応。3日後#1へNobori 3.5*18mmを留置。

2012年2月にAMI (inf) を発症し入院。#1からNoboriのrecoilで閉塞。BMS (Vision) 4.0*8mmのstent-in-stent。

2012年4月AMI (inf) で再び#1のrecoilを認める。POBAで50%に。

5月#1ISR (+), Nobori 3.5mm留置。

7月f/uで#1os 75%に再狭窄あるも経過観察とした。#1mには進行病変を認めNoboriφ3.5mmを新たに留置。

9月腎盂腎癌・全身播種に伴う播種性血管内凝固症候群(DIC)で死亡。

例2. 74歳 男性

病歴：2011年2月uAPでCAG。#6 90%, #7 99%, #11 90%, #1 90%の3VD。#6にXienceV 3.5*12mm, #7にXienceV 3.0*18mmを留置。

2011年12月AMI (ant) で入院。#6のstentはrecoilで潰れており、Nobori 3.5*14mmをstent-in-stentで留置。

2012年12月。再び#6のrecoilを原因とするAMI