

研究会報告

第77回 TCVC (Tokyo
Cardiovascular Conference)

日 時 : 2023年11月4日(土)
午後2:00~

場 所 : ZoomでのWeb開催

当番世話人 : 東京医科大学病院 山中 岳 先生

1. 卵円孔開存に伴う奇異性脳塞栓で多発脳梗塞が疑われた
高齢女性の一例

(東京医科大学八王子医療センター 循環器内科)

忽滑谷尚仁、瀧原 主也、高木 竜
伊藤 亮介、山田 聡、田中 信大
久保 隆史

症例は70歳台女性、頭重感と嘔気を主訴に近医を受診、頭部MRIで多発脳梗塞を認め、心原性塞栓症が疑われた。心電図ではII・III・aVFでQ波とST上昇を認め心筋梗塞の合併が疑われ、当院に救急搬送となった。緊急冠動脈造影検査を施行したところ右冠動脈近位部に血栓閉塞を疑う100%閉塞と左冠動脈からの良好な側副血行路を認めた。後日、右冠動脈近位部に対してはPCIを施行した。多発塞栓症の精査では、下肢静脈エコーで両側末梢性深部静脈血栓症を認め、経食道心エコーで心房中隔瘤を伴う卵円孔開存(PFO)とR→Lシャントを認めた。入院経過で心房細動は認めず、塞栓症の原因は、卵円孔開存に伴う奇異性塞栓性の可能性が高くなった。経皮的卵円孔閉鎖術は60歳以下が通例である。本症例のようなハイリスクPFOを有する高齢者に対しての経皮的卵円孔閉鎖術の適応に関して文献的考察を踏まえ報告する。

2. ARNIとSGLT2阻害薬導入後にカテコラミンより離脱
した完全型房室中隔欠損症の一例

(荻窪病院 小児科)

石井 宏樹、松村 雄、浜道 裕二
小林 匠、斎藤 美香、吉敷香菜子
上田 知実、矢崎 諭、嘉川 忠博

【緒言】近年慢性心不全の適応を取得したアンジオテンシン受容体ネプリライシン阻害薬(ARNi)、SGLT2阻害薬が左室駆出率が低下した心不全患者で推奨されるようになった。成人先天性心疾患(ACHD)患者のような左室駆出率が

保たれている患者に対して明確なエビデンスはないが、良好な治療成績の報告も散見される。標準心不全治療では効果が不十分であり、それらを導入することでカテコラミン依存を脱した症例を経験したため報告する。

【症例】17歳の女性患者で、完全房室中隔欠損と診断され、生後2か月で心内修復術を実施。術後に重度な三尖弁逆流が出現し、17歳の時に三尖弁置換術を実施。術後、心機能が極度に低下し、ECMO管理が必要となったが、離脱が困難であった。両側グレン手術後にECMOからの離脱に成功したが、心臓カテーテル検査で、中心静脈圧の上昇が両心室の拡張末期圧の高値に起因していることが判明した。標準の心不全治療薬による拡張機能の治療を強化したが、低心拍出による腎機能障害と心不全の再発が繰り返され、カテコラミンからの離脱が困難であった。ARNiとSGLT2阻害薬の導入により、利尿効果が改善し、体液貯留が正常化し、カテコラミンからの離脱に成功した。

【結語】ACHDの症例において、術後急性期にもARNiとSGLT2阻害薬は有効な治療法となる可能性がある。

3. 急速に進行し、心室細動を発症した若年性肥大型心筋症
の一例未定

(東京医科大学 循環器内科)

岡野 智也、熊井 健人、小林 正武
稲垣 夏子、小菅 寿徳、里見 和浩

【背景】非閉塞性肥大型心筋症(HCM)の患者は多く見られ、通常は良好な臨床経過を辿る。しかし、ごく少数の患者では、左室のリモデリングを特徴とする進行がみられ、びまん性の置換瘢痕による左室壁の菲薄化に至る。遺伝子検査は、特に小児において、臨床的にHCMと診断される遺伝的因子を同定する上で重要な役割を果たす。しかし、家系解析を用いた遺伝学的検査は臨床の場では見過ごされがちである。

【症例の概要】14歳の女性が心室細動による心肺停止で受診した。来院の2年前に学校検診で心電図異常所見を指摘され、心エコー所見は非閉塞性HCMに適合していた。心臓磁気共鳴画像法(CMR)では、左室中隔壁の最大厚は15.3mmであり、心筋腫瘍の後期ガドリニウム増強(LGE)は認められなかった。遺伝学的検査では明らかな遺伝子異常は認められなかった。心室細動で入院後、追跡CMRで左心室中隔壁の厚さが13.8mmに菲薄化し、LGEを認めた。患者とその両親の家族間遺伝子検査パネルにより、TNN3がHCMの重要な遺伝子変異であることが確認された。皮下植込み型除細動器植え込み後、退院となった。

【考察】非閉塞性HCM患者の一部は、LVの構造的・機能的変化が進行性に悪化し、生命を脅かす不整脈を発症する危険性が高い。われわれの症例は、HCMに寄与する遺伝