東医大誌　**61**(6)：581-583, 2003

研究会報告

第38回　東京医科大学循環器研究会

日　　時：平成15年7月19日（土）
午後2時00分〜
場　　所：東京医科大学病院　教育棟3階
第一講堂
当 世 人：東京医科大学霞ケ浦病院
循環器科　　阿部　正宏

1.　MRIが診断に有用であった急性心膜心筋炎の一例

(内科学第二)　大滝　裕香、平野　雅春、寺岡　邦彦
武井　康悦、山家　　実、大久保豊幸
山科　　章

症例は、19歳男性。胸痛を主訴に近医受診。精査目的にて当院入院となった。心電図上、II III aVF V4〜V6誘導にて著明なST上昇を認め、採血上、白血球10,000/μl、CPK 695 U/lと高値を認めた。心エコーにて後壁の軽度壁運動低下を認め、虚血性心疾患も疑われたが、冠動脈造影の承諾を得られず保存的に経過をみることとなった。その後、心臓MRIを施行。後壁から側壁にかけて心外膜側から心筋中層にわたる遅延造影を認め、心内膜側は認めなかった。心臓MRIの所見は、心電図所見とも一致し急性心膜心筋炎と診断された。急性心膜心筋炎では、虚血性心疾患との鑑別に苦慮することも多い。急性心膜心筋炎の診断に心臓MRIが有用であった一例を経験したので報告する。

2.　急性人工弁機能不全によるショックに対してPCPS装着後、外科治療を行い救命しえた一例響

(新葛飾・循環器内科)　石尾　直樹、松尾　晴海、奥野　友信
香山　大輔、塩月　雄士、小山　　豊
森井　　健、清水　陽一
(同・心臓血管外科)　権　　重好、早苗　　努、村井　則之
吉田　成彦
(同・検査科)　金城　澄江、田中真理子

症例は76歳男性。僧帽弁閉鎖不全に対し、計2回の弁置換術を行っていた。6月[redacted]心不全の診断で近医へ入院。翌日ショック状態となったためIABP、PCPS装着下で当院へ搬送された。経食道エコーにて、左房内の巨大血栓及び血栓の付着により機能不全に陥った人工弁が観察されたため緊急手術を施行した。術中に弁に付着するような巨大な左房内血栓が認められ、再度弁置換術を行った。人工弁機能不全は致死的であり体外循環装置の適応を含め早急な対応が必要である。

3.　術前に多臓器不全を来たした僧帽弁位Carbo　Medics弁Stuck valveの一例

(八王子・心臓血管外科)
西田　和正、小長井直樹、矢野　浩己
槙村　　進、飯田　泰功、工藤　龍彦

症例：61歳女性。1997年、severe　MR、TRにてMVR (CM27M)＋DeVega法施行。その後、他院外来にてwarfarization施行されていたが、2003年4月労作時呼吸苦、全身倦怠感出現。近医受診し、内服処方され帰宅するも症状改善せず、翌日来院。主訴憎悪傾向を認めたため、同日入院した。入院後自他覚症状、および胸部レントゲンより心不全と診断され、直ちに治療開始されるも改善せず、当院転院となった。入院時、聴診にて人工弁のクリック音を聴取せず、生化、末血所見から肝・腎不全を中心とした多臓器不全症状を認めたため、緊急僧帽弁再置換術（CM25M）施行した。術後、経過良好にて術後3週間で退院した。