

**PC-68.**

## 経皮的冠動脈形成術後再狭窄の予測指標としての脈波速度の有用性

(内科学第二)

○新井 富夫, 富山 博史, 広瀬 健一,  
小路 裕, 山科 章

【目的】上腕—足首間の脈波速度 (baPWV) により経皮的冠動脈形成術 (PCI) 後再狭窄の予測が可能か検討した。

【方法】対象は、PCIが施行された124例 (平均年齢63±10歳, 男性86例, 女性38例), PCI前にbaPWVを測定し、3~6ヶ月後の冠動脈造影にて再狭窄の有無を確認した。

【結果】(1) 再狭窄有りは、124例中43例であった。(2) 再狭窄有りは、再狭窄無しに比べて、有意にbaPWVが高値であった (再狭窄有り: 1,774±389 cm/sec vs. 再狭窄無し: 1,522±356 cm/sec,  $p < 0.001$ )。 (3) baPWV 2,000 cm/secにて2群に分け、再狭窄発生率について比較検討を行った。baPWV 2,000 cm/sec以上は、43例中13例 (32%), 2,000 cm/sec未満は、81例中9例 (11%) に再狭窄を認め、relative riskは、2,000 cm/sec以上では、未満の2.7倍であった。

【総括】PCI後再狭窄の予測評価においてbaPWVは有用である。

**PC-69.**

## 閉塞性動脈硬化症における保存的治療の有効性と予後—大腿・膝窩動脈病変症例での検討—

(外科学第二講座)

○松本 正隆, 市橋 弘章, 榎村 進,  
福島 洋行, 矢尾 善英, 長江 恒幸,  
石丸 新

【目的】当施設において保存的治療を6カ月以上行った閉塞性動脈硬化症例について、その治療経過と遠隔期予後を中心に検討した。

【対象・方法】大腿・膝窩動脈を主病変とするFontaine分類II度以下の61例 (男性53例, 女性8例, 平均年齢72歳) 81肢を対象とし、早期 (6~12カ月) および遠隔期 (18カ月以上) における症状、足関節/上腕血

圧比 (ABPI)、骨格筋酸素動態をモニタリングする近赤外線分光法の変化等について検討した。

【結果】1) 治療早期での45肢 (55.6%) に症状改善が得られ、悪化は7肢 (8.6%) であった。ABPIは改善および悪化を認めたものが各々10肢 (12.3%) および11肢 (13.6%), 近赤外分光法における回復時間は、51肢中改善21肢 (25.9%), 悪化6肢 (7.4%) であった。

2) 遠隔期56肢では、症状改善が33肢 (58.9%), 悪化は2肢 (3.6%) であった。ABPIは改善3肢 (5.4%), 悪化8肢 (14.3%), 回復時間は、25肢中改善12肢 (48.0%), 悪化3肢 (12.0%) であった。

3) 間歇性跛行が残存した症例は、早期で24肢 (29.6%), 遠隔期で11肢 (19.6%) あり、最終的に8肢に対してバイパス手術が行われた。

【考察】大腿・膝窩動脈病変に対する保存的治療の効果や予後は良好であり、症状安定例や治療早期に症状改善傾向がみられた症例については、保存的治療を継続することが妥当であると考えられた。

**PC-70.**

## 原発性アルドステロン症の心血管系合併症の検討—最近5年間の当科での経験から—

(東京医科大学第六学年)

○稲島 司

(内科学第二)

高田 佳史, 平山 陽示, 白井 幹雄,  
五十嵐祐子, 山科 章

【背景】原発性アルドステロン症は、高血圧症の0.5%とまれではあるが、治療可能な二次性高血圧症の代表的疾患とされている。しかし近年、アルドステロンの心血管障害作用が報告され、循環リスキホルモンとして注目されるなかで、本疾患の心血管系合併症も決して少なくないことが報告されている。

【目的・方法】当科で最近5年間に経験した原発性アルドステロン症8例について、心血管合併症の頻度と治療内容、治療後の経過について検討した。

【結果】7例は高血圧と低カリウム血症の精査により診断され、1例は妊娠中毒症を契機に診断された。7例は副腎腺腫であり外科治療を行い (2例は予定中)、1例は片側過形成で内科的治療が選択されたが、臓器障害の進行が認められたため外科治療を行った (7例は

腹腔鏡下副腎摘出術). 8例中6例に心血管系合併症を認めた(左室肥大6例, 脳出血1例, 心不全2例, 腎不全1例). 手術を施行した全例でカリウム値は正常範囲となり降圧薬の減量が可能であったが, 降圧薬が完全に中止できたのは心血管合併症を認めなかった若年女性2例のみであった.

【総括】我々が経験した原発性アルドステロン症例には心血管合併症を高頻度に認めた. アルドステロン過剰分泌状態では, 心血管病変が進行するリスクが高く, 本疾患の早期診断の重要性が再認識させられた. 治療においては, 血圧や電解質の管理に終始することなく, 積極的に外科治療を行うことが, アルドステロンの作用を確実に阻害し, 長期的な臓器保護につながると考えられた.

#### ※ PC-71.

#### 虚血性心疾患における血漿 fibulin-1 の変化

(臨床検査医学)

○川田 和秀, 田中 朝志, 新井 盛夫,  
福武 勝幸

Fibulin-1 のヒト生体内での機能の詳細は不明であり, その糸口を探る目的で健常成人群と各種疾患群との血漿中 fibulin-1 濃度の比較検討を行なった. 健常成人男性 8 例, 女性 8 例計 16 例, 安定狭心症 (s-AP) 32 例, 不安定狭心症 (u-AP) 17 例, 急性心筋梗塞 (AMI) 14 例, DIC 11 例, 肝硬変 7 例を対象とした. Fibulin-1 の血中濃度はサンドイッチ ELISA 法により測定した. ELISA では, 測定範囲 3.0~120  $\mu\text{g}/\text{ml}$  で濃度依存性の検量曲線が得られ, 同時再現性 CV2.5%~3.1%, 日差再現性 CV6.1%~7.1% であった. Fibulin-1 の血漿中濃度の平均 $\pm$ SD  $\mu\text{g}/\text{ml}$  は, 健常成人群  $33.2\pm 11.4$  (男性  $32.1\pm 14.9$ , 女性  $34.3\pm 7.2$ ) で, 男女間に有意差は認めなかった. 各疾患群では s-AP 群  $31.0\pm 8.7$ , u-AP 群  $19.7\pm 5.6$ , AMI 群  $16.4\pm 4.9$ , DIC 群  $30.5\pm 11.2$ , 肝疾患群  $26.7\pm 6.0$  であった. 健常群と比べ u-AP 群と AMI 群では有意な低値を示した ( $p<0.01$ ). u-AP 群と AMI 群の間に有意差はみられなかった. s-AP 群, DIC 群, 肝疾患群では, 健常群に比べて有意な差はみられなかった. 本測定の基礎的検討において同時再現性, 日差再現性は良好であり, 測定中の fibulin-1 の抗原性は安定していると考えられた. AMI, u-AP などの急性

冠症候群において血漿 fibulin-1 濃度の低下がみられたが, これが冠動脈内の血栓形成による消費を反映したものは不明である. また DIC では有意な低下はみられなかったので, 血栓形成による消費以外の fibulin-1 産生低下や血中分布の変化, 代謝の亢進等の機構が関与していたと考えられる. 肝での蛋白合成能の低下した肝疾患群において血中 fibulin-1 濃度の低下はみられず, 肝細胞は血中 fibulin-1 の主要産生細胞とは考え難い結果であった. 今後は fibulin-1 の組織中での動態を含めて, 動脈硬化の危険因子である各種の病態の血中 fibulin-1 の更なる検討が必要である.