8. 反復する血性腹水と拘束型心筋症様病態を呈する一例

（厚生中央・循環器科）五十嵐祐子、織田勝敬、小野晴稔、
近藤博英、鎌田満喜、楽得博之、平井明生、中島秀一

遺残リード抜去および遺残リードに因ると思われる三尖弁逆流に対し心外膜心筋電極と三尖弁形成術後、難治性右心不全を呈した症例を報告する。

症例は 43 歳男性。基礎心疾患に家族性肥大型心筋症を認める。完全房室ブロックでペースメーカ植え込み後、度重なるリード断線を起こした。また経過中に心房細動への移行を認め、リード抜去と三尖弁形成術および除細動目的でcryo-ablationを行った。術後、腹水貯留を認め、進行的で反復し、現在腹水は約 6 週間で 7000ml を越えその性状は血性に変化している。術後進行した右心不全は収縮性心膜炎の存在を示唆するが、心外膜の変化は CT・UCG でも確認されず、拘束型心筋症類似病態の関与、また術式にともなう影響も考慮する必要があり、興味深い症例と思われる。