4. 経皮的冠動脈形成術終了時の部分血流予備量と遠隔期予後の関係

(内科学第二) 相川　大，高沢謙二，田中信大，
藤田雅巳，松岡　治，黒須富士夫，平出　大，
奥秋勝彦，山科　章

【目的】経皮的冠動脈形成術(PTCA)終了時の部分血流予備量(FFR)と遠隔期再血行再建術の頻度の関係を調べ、PTCA終了時期決定におけるFFR測定の有用性を調べた。

【方法】対象は狭心症、心筋梗塞にてPTCAを施行した72症例77病変(バルーン形成術38病変、ステント植込術39病変)である。PTCA終了後に最大充血を惹起し、圧ガイドワイヤーにて病変遠位部平均圧を計測、その冠動脈入口部平均圧に対する比率をFFRとした。

【結果】PTCA終了時の各FFR値における再血行再建術の頻度はバルーン形成術病変ではFFR0.84以下；32%(6/19)、FFR0.85～0.89；20%(2/10)、FFR0.90以上；0%(0/9)であった。ステント植込術病変ではFFR0.84以下；31%(4/13)、FFR0.85～0.89；20%(2/10)、FFR0.90以上；6%(1/16)であった。

【結語】遠隔期の再血行再建術を考慮したPTCA終了時期決定においてFFRの測定が有用であると考えられた。

5. Stanford B型大動脈解離における瘤径拡大の危険因子の検討　—画像診断よりみた危険因子の検討—

(第二外科) 小出研爾，石丸　新，石川幹夫，
小櫃由樹生，橋本雅史，川口　聡，島崎太郎

【目的】B型大動脈解離は保存的治療により予後良好とされていたが、慢性期に瘤径拡大を来す症例も多いことが判明してきた。今回瘤径拡大をきたす危険因子について画像上から検討を行った。

【対象および方法】対象は85年10月～99年8月の82例。方法は発症時CT上瘤径別と解離腔の血栓形成状態別での経過中の瘤径拡大を検討した。

【結果】発症時CT上の瘤径が40mm未満38例中11例が瘤径拡大し、40mm以上44例中31例が瘤径拡大を認めた。胸部解離腔の開存例21例中17例(80.9%)の高率で瘤径拡大を認めた。Ulcer lide projection(ULP)を有し瘤径拡大認めたものも28/47例(59.6%)と高率であった。

【結語】発症時瘤径40mm以上、胸部解離腔の血栓形成無し、ULPを伴う症例は瘤径拡大を来しやすく注意深い経過観察が必要である。

6. 特別講演「高齢者糖尿病と血管障害」

(東京都多摩老人医療センター) 井藤英喜

最近の厚生省発表のデータでは、高齢者の約15%は糖尿病とされることから、日本には300万人をこえる高齢者糖尿病が存在すると推定される。われわれの検討では、高齢者の糖尿病の15%前後に有症状の虚血性心疾患、15%前後に有症状の脳血管障害、3%前後に有症状の閉塞性動脈硬化症を認める。これらとほぼ同数の無症候性心筋虚血や脳血管障害が存在する。これらの動脈硬化性疾患は、高齢期糖尿病のQOL、ADLあるいは認知機能低下などと密接に関係している。したがって、高齢期の糖尿病の診療においては、動脈硬化の進展をいかに予防してゆくかが重要な課題となる。われわれの高齢者糖尿病の追跡調査の結果によると、高血糖、高脂血症、高血圧といった要因に加え、高ホモシステイン血症が虚血性心疾患や脳血管障害の有意な独立した危険因子であった。したがって、高齢者糖尿病の診療にあたっては、血糖コントロールのみでなく、血圧、血清脂質、および血清ホモシステインのコントロールにも十分留意する必要がある。