

4. methotrexate併用にて寛解を得た小児大動脈炎症候群の1例

(小児科学) 五百井寛明, 小穴信吾, 渡邊嘉章, 伊能容子, 柏木保代, 篠本雅人, 河島尚志, 星加明徳

症例は14歳女児。食欲不振、易疲労、微熱を主訴に近医を受診。貧血(Hb9.6g/dl)CRP高値(14.5mg/dl)血沈亢進(127mm/hr)を認めたため、本院に紹介入院となった。左橈骨動脈触知不良で、大動脈弁領域で拡張期雑音を聴取した。心エコー上、大動脈弁閉鎖不全を認めた。IV-DSA, MR-angioでは、左鎖骨窩動脈の狭窄と大動脈弓の不整、腹部大動脈瘤を認め大動脈炎症候群のtype5と診断した。

診断確定後prednisoloneにて治療開始、炎症所見および各種臨床症状は改善した。しかし、prednisolone20mgまで減量すると症状の再燃が認められ減量が困難であった。そのためMTX15mg/weekの併用を行い、ステロイドを維持量にまで減量、現在まで、再燃の徴候はなく経過観察中である。

5. 経皮的冠動脈形成術後の再狭窄と指尖容積脈波のカオスアトラクター変化

(内科学第二) 奥秋勝彦, 高沢謙二, 田中信大, 武田和大, 松岡 治, 黒須富士夫, 平出 大, 山科 章

【目的】指尖容積脈波のカオスアトラクターは、ヒトの精神状態や身体の状態に応じ異なった形態を示すとされている。今回われわれは虚血性心疾患患者を対象に、冠動脈形成術後の指尖容積脈波のカオスアトラクター変化を観察することにより、その治療効果が影響を及ぼすか否かを検討した。【方法】対象は経皮的冠動脈形成術を施行した30症例。指尖容積脈波を冠動脈形成術施行後及び約6ヶ月後の再検査時に記録した。脈波波形はフクダ電子FCP3166を用いて計測し、AD変換しDATに記録した後、カオス分析器(SCAT plus)でアトラクター化した。

【結果】冠動脈形成術後再狭窄を認めなかった症例においては施行前と比べてアトラクターが大きく、ゆらぎの幅が広がっていた。一方再狭窄をきたした症例においては、アトラクターは小さくゆらぎの幅が狭くなっていた。

【結語】指尖容積脈波のカオスアトラクター変化を観察することは、冠動脈形成術後の治療効果を考慮する上で有用な情報を与えてくれると考えられた。

6. 当院におけるRotablatorの初期及び慢性期成績の検討(八王子医療センター・循環器内科)

大橋裕樹, 内山隆史, 進藤直久, 喜納峰子, 小松尚子, 宮城 学, 並木紀世, 小林 裕, 笠井龍太郎, 豊田 徹, 吉崎 彰, 永井義一

【目的】当院でのRotablator(以下Rota)施行例について、その初期及び慢性期成績を報告する。

【対象と方法】1999年3～12月までに当院にてInterventionを施行した256例の内、21例(8.2%)にRotaを施行した。

【結果】全例、残存狭窄度50%未満に拡張され、初期成功率100%であった。平均対照血管径2.53mm、MLDと%DSはRota前0.71mm(73.8%)後1.68mm(41.3%)、追加拡張後2.01mm(10.2%)で、全例で重篤合併症(死亡、緊急CABG、Q波心筋梗塞)は認めなかった。6か月後の再狭窄率は58.3%であり、TLRは25%であった。

【総括】Rotablaterの初期及び6か月後の成績は良好であった。

7. 光感受性物質 NPe6の血管組織内分布の検討～動脈傷害、新生内膜肥厚、動脈硬化モデル～

(外科学第二) 内村智生, 長江恒幸, 谷 大輔, 石丸 新

(生理学第二) 會沢勝夫

光感受性物質Mono-L-aspartyl chlorin e6(NPe6)を用いた光線力学的治療による血管手術後の再狭窄抑制に関する基礎的実験を行った。ウサギを用いて動脈傷害モデル、動脈硬化モデルを作成し、NPe6の静脈内投与後の血中濃度、血管組織内濃度を経時的に測定した。さらに蛍光画像を撮影しNPe6の存在部位を特定した。血管組織内NPe6濃度は両モデル群とも投与開始30分が最も高値となり、蛍光画像にて動脈傷害モデルでは中膜に、動脈硬化モデルでは内膜肥厚部にNPe6が取り込まれた。さらに、動脈硬化モデルに血管傷害を加えた部位ではNPe6が中膜へも取り込まれるのを確認できた。以上より、新生内膜増殖の原因となる傷害血管中膜平滑筋細胞の光線学的破壊が可能となり、血管形成術後再狭窄の抑制に有用であることが証明された。