

研究会報告

第54回 東京医科大学  
循環器研究会

日 時：平成23年6月18日(土)  
午後2:00～  
会 場：東京医科大学病院 教育棟5階

当番世話人：誠潤会城北病院  
心臓血管外科 土田 博光

1. Bi-atrial Multiple Linear Substrate Ablation により興味  
深い電気興奮現象を認めた慢性心房細動の1例  
(八王子・循環器内科)

角田 泰彦、鶴野起久也、大島 一太  
川出 昌史、渡邊 圭介、相賀 護  
山田 治広、高橋 聡介、後藤 雅之  
熊井 優人、小林 正武、小林 裕  
岩永 史郎、寺岡 邦彦、高沢 謙二

症例は49歳男性、高血圧治療中。5年前に心房細動(AF)を指摘されるも経過観察されていた。慢性(C-) AFの根治を求めて不整脈外来紹介受診に紹介受診されカテーテルアブレーション(ABL)のため当科入院となる。両側肺静脈隔離(CPVAI) + 両心房細動基質線状焼灼(BiMul-SA) + 上大静脈-右房電氣的隔離(SVC-I) + 下大静脈-三尖弁峡部線状焼灼(CTI-B)を施行。ABL中、右側CPVAIによる右PV電氣的隔離後もPV tachycardia (PVT)が独立して持続していた。同部位回路上での連続刺激によりPVTは停止した。全術式終了したのちもAFは持続していたため心腔内直流除細動を施行。10Jにて洞調律に復帰し経過良好にて退院。洞調律で経過していたがABL6ヵ月後に動悸出現し来院。AFの再発を認めたため再ABL施行となった。両側CPVAI再施行し左房天蓋部・底床部に線状焼灼を施行し左房後壁のExtensive Box Isolationを作成しLA Mul-SAを施行。AFは依然持続するためにRAへのMul-SAを追加した。すなわち右心耳下位入口部・分界領に加え、Sinus Venosa (SV)に対して持続性心房破碎電位(CFAE)を同定し同部位にABLを施行したところAFは2:1心房頻拍(AT)に移行した。Entrain マッピングによりATは左房に局在するマクロリエントリーと考えられた。Electroanatomical マッピングにより、ATは僧帽弁

輪をCounterclockに回転する左房粗動が確認された。左房前壁のCross線状ブロック線を作成し、通電中に粗動の停止を認めた。Differential ペーシングにより両方向性ブロックを確認した。以後洞調律を維持している。

今回我々はC-AFにおいてもVenous Wave Hypothesisを支持するPVTを観察したのみならず、AF基質としてSVがAF維持に関与している電気生理学的根拠を観察することが出来た興味深い症例を経験したので報告する。

2. 全身転移を呈した若年発症の心臓腫瘍の1例

(循環器内科) 関谷 宗篤、星野 虎生、斉藤友紀雄  
村田 直隆、小川 雅史、木村 揚  
加藤 浩太、黒羽根彩子、上山 直也  
田中 信大、近森大志郎、山科 章

症例は25歳男性。特発性門脈圧亢進症の診断で消化器内科外来通院中であった。2011年3月より腰背部痛、労作時呼吸困難を認め、徐々に増悪したため、当院救急外来を受診。来院時、胸部XPでは両側網状粒状影があり、血液ガス所見では低酸素血症を呈していた。心臓超音波では右房内に50mm大の可動性のない腫瘍と三尖弁全体に付着した可動性良好な腫瘍を認めた。また、CTにて、両側肺野、仙骨、左副腎に転移巣を認めた。心膜液は血性でclass IIIであった。心膜液排除後、血圧は上昇したが、呼吸状態は悪く、NIPPV使用下でもSpO<sub>2</sub>は80%台であった。そのため、早期の対処が必要であったが、腫瘍切除に関しては、切除範囲が大きく、右房・右室壁の再建が困難なこと、また、呼吸状態が悪いことから、外科的切除は困難と考えられた。今後の治療方針について議論すべく報告する。

3. 二次性QT延長症候群の一例

(茨城・循環器内科)

小松 靖、春日 哲也、大久保豊幸  
小松 俊介、阿部 憲弘、浅野 正充  
田辺裕二郎、福田 昭宏、大久保信司

(茨城・地域医療人材育成寄付講座)

大久保豊幸

71歳女性。全身倦怠感にて近医受診し、貧血、CRP高値等のため入院。入院当日意識消失発作を認めたが、症候性てんかん疑われ経過観察となった。同日夜持続性VTよりショック状態となり、DCにて洞調律に復した。VTはその後頻発し大量の抗不整脈薬を投与されたが抑制できず、頻回のDCを要した。著明な徐脈も認められ、精査加療目的に本院転院となった。

転院時血圧108/63 mmHg、HR 39/minの洞性徐脈と著明なQT延長(QTc 0.71)、VPC頻発、TdPを認めた。左室壁運動異常や電解質異常は認められず、頭部CT上出血性病変も