

認めなかった。CCU入室後TdP持続した為DC施行、MgSO<sub>4</sub>を投与した。その後もVPC、TdP頻回出現するため体外式ペースティング開始、レート70/分でTdPは一時的に抑制された。夜間再度TdP出現した為100/分に増加、以降TdP再発は認めなかった。第7病日に徐脈改善を確認し体外式ペースティング中止、現在原因検索を行っている。

#### 4. スtentグラフト内挿術後に大動脈食道瘻を来し根治術を施行した1例

(血管外科) 小泉 信達、荻野 均、岩橋 徹

千葉 清、深山 紀幸、佐藤 克敏

佐伯 直純、渡部 芳子、西部 俊哉

症例は、53歳男性。Marfan症候群の診断で、H12年に急性大動脈解離で全弓部置換術+Elephant trunk、H15年胸部下行残存解離切迫破裂に対しStentグラフト(SG)内挿術、H19年AAE、ARに対しm-Bentall手術を施行した。H22年10月発熱を主訴に近医受診。CTにて縮小傾向にあった下行大動脈が拡大、食道近傍の大動脈壁の肥厚を認め、敗血症の診断にて前医に入院となった。その後下血を来したため施行したGFにて食道に凝結塊と潰瘍を認め、大動脈食道瘻と診断され当院に救急搬送された。CTにて大動脈壁の肥厚と瘤内に空気像を認めたため、二次性大動脈食道瘻とそれに伴う感染性大動脈瘤(Stentグラフト感染)と診断し、同日緊急手術(下行大動脈置換術+食道抜去、胃管再建

術+大網充填術)を一期的に行なった。術後感染兆候は消失し、経過良好であった。本症例につき文献的考察を加え検討する。

#### 5. 下壁梗塞に合併した心室中隔穿孔の1症例

(戸田中央総合病院 心臓血管センター外科)

露木 義章、山岡 啓信

(戸田中央総合病院 心臓血管センター内科)

木村 一貴、広瀬 公彦、土方 伸浩

堀 裕一、佐藤 秀明、小堀 裕一

生天目安英、内山 隆史

(順天堂大学 心臓血管外科)

天野 篤

症例は73歳、男性。2010年2月下壁心筋梗塞の疑いにて当院救急搬送となった。来院後心エコーで心室中隔穿孔が疑われ、心臓カテーテル検査施行。#3 99% delay、右室O2 step upを認めた。IABP挿入後準緊急手術となった。手術は梗塞範囲が広くmodified infarct exclusion法にて行った。術後第2病日にIABP離脱、第4病日呼吸器離脱、第7病日一般病棟転棟となった。下壁梗塞による心室中隔穿孔は比較的稀で、救命も困難である。また前壁中隔梗塞による心室中隔穿孔と比較し、心内構造物の存在から外科的修復において配慮が必要である。文献的考察を加え報告する。