

東医大誌 71(1): 95-97, 2013

研究会報告

第56回 東京医科大学
循環器研究会

日 時：平成24年5月19日（土）
午後2:00～

場 所：東京医科大学病院 教育棟5階

当番世話人：東京都健康長寿医療センター
循環器科 武田 和夫

1. 強い虚血痛による麻薬依存から脱却させ得た下腿末梢動脈バイパスの2例

(八王子・心臓血管外科)

佐藤 正宏、駒井 宏好、鈴木 隼
岩堀 晃也、本田 義博、井上 秀範
赤坂 純逸、進藤 俊哉

強い虚血痛による麻薬依存から脱却させ得た下腿末梢動脈バイパスの2症例を報告する。

症例はいずれも足趾潰瘍と安静時痛を伴っており、当院転院時は麻薬系鎮痛薬の持続投与を行っていた。

症例1 69歳男性 閉塞性動脈硬化症のため平成22年から3回の血行再建を行っているがいずれもグラフト閉塞。後脛骨動脈バイパスを行い、術後8日目から麻薬系鎮痛剤を減量、術後26日目に離脱。

症例2 31歳女性、Burger病の診断で腓骨動脈バイパス+腰部交感神経切除を行った。術後3日目より麻薬系鎮痛剤を減量し、2週間後に離脱。

四肢の虚血性疼痛は時として非麻薬系鎮痛剤では除痛が困難な例や、神経ブロックも効果不十分または抗凝固療法のため施行できないケースもあり、痛みに対し下肢切断を余儀なくされる場合もある。今回我々は、麻薬系鎮痛剤の依存症例2例2肢に対し、下腿バイパスを行い、潰瘍の治療と麻薬からの離脱を得られた症例を経験したので報告する。

2. 慢性血栓塞栓性肺高血圧症の一手術例 (心臓血管外科)

佐藤 雅人、室町 幸生、丸野 恵太
高橋 聡、戸口 佳代、岩橋 徹
山本希誉仁、岩崎 倫明、小泉 信達
松山 克彦、西部 俊哉、杭ノ瀬昌彦
荻野 均

慢性血栓塞栓性肺高血圧症(Chronic thromboembolic pulmonary hypertension: CTEPH)は内科的治療に抵抗性であり、現在、肺動脈血栓内膜摘除術が唯一の根治的治療となっている。当科では、2012年より本症に対する手術を積極的に行っていく方針としており、今回その第一例を経験したので考察と共に報告する。

症例は55歳男性。労作時呼吸困難を主訴に近医を受診、心エコーで肺高血圧を指摘され当院紹介となった。入院精査の結果CTEPHの診断となり、手術適応と判断され当科紹介された。

術前の右心カテーテル検査では、主に右主肺動脈から末梢に続く血栓が見られ、平均肺動脈圧は38 mmHg、肺血管抵抗(PVR)は808 dyn·s·cm⁻⁵であった。血栓性素因や下肢DVTはなかった。

超低温温間歇的循環停止下に両側肺動脈血栓内膜摘除術を行った。手術時間は298分、循環停止時間は29分であった。翌日抜管し、経過順調にて第26病日に退院した。術後の右心カテーテル検査では、平均肺動脈圧は11 mmHg、PVR 176.1 dyn·s·cm⁻⁵と著明な改善を認めた。

3. 当院の肺血栓塞栓症、深部静脈血栓症の現状

(戸田中央総合病院・心臓血管センター内科)

佐藤 秀明、広瀬 公彦、木村 一貴
土方 伸浩、堀 裕一、小堀 裕一
生天目安英、内山 隆史

急性肺血栓塞栓症は近年本邦において生活様式の欧米化、高齢社会の到来、診断率の上昇などの要因により増加傾向を認めている。また肺血栓塞栓症の原因となる深部静脈血栓症も同様に増加してきている。当院でも同様の傾向が認められており、特に2009年に職員への教育、啓蒙のために院内研修会が開催されてから、循環器科以外からの患者数の増加が認められるようになった。静脈血栓症は臨床に携わる多くの診療科が関わる疾患であるため循環器科医以外が初診医となることも多く、また発症様式も多岐に渡るため専門医以外が診察し見落とされる例も少なくないと思われる。以前は一般内科、心臓血管外科などが主科となることも多かったが、治療の主体が循環器科となることにより、治療方針の統一化がなされるようになってきている。

2009年から現在に至るまでの患者数の推移などの当院の