

# 眉山 第43号

徳島大学病院循環器内科 病診連携広報誌

## 病診連携広報誌『眉山』第43号発刊の挨拶

徳島大学病院循環器内科 科長 佐田 政隆

平素より大変お世話になっております。ちょうどこの原稿を用意している時、日本国内で新型コロナ感染患者第一号が報告されてから丸3年と報道されています。もはや「新型」でないとのコメントテーターの声も紹介されています。武漢での謎の伝染病の発生が伝えられた時には、まさかこのように感染が全世界に蔓延し長期化するとは誰も想像していなかったと思います。国民が多くの行動制限に耐えるものの、変異株による波が次々と訪れてきて、現在は第8波の真ただ中で、感染者数、死亡者数は過去最高を記録しています。しかし、ワクチンの普及やウイルスの弱毒化によって、各種イベントの3年ぶりの再開や海外渡航の制限解除など日常生活は大分コロナ禍前に回復してきています。以前のような大人数での情報交換会が自由に開催でき、楽しい生活に一日も早く戻ることを祈るばかりです。



現在このように、大変厳しい状況ではありますが、当科では医療の質を落とすことがないように最大限の努力をしております。県内で新型コロナ感染者が循環器系疾患を発症した場合、大学病院が唯一の受け入れ機関として対応しております。2020年3月以降、総回診は休止して、症例検討会は三密を避け、個人情報に十分配慮したうえでTeamsを利用してWEBで行っております。心臓血管外科との合同カンファも同様webで行っております。今後も、感染に十分に気をつけながら、大学の使命である、診療、教育、研究が停滞することが決してないように教室員一同工夫して頑張っていきたいと思っております。

徳島大学循環器内科は2008年の開設当初より、顔の見える緊密な病診連携をめざし、眉山循環器カンファレンスを開催しております。第37回からはWEB配信中心という形で再開しております。第43回は2022年11月24日に日亜メディカルホールとwebのハイブリッド形式で開催しました。

一般演題では興味深い経過を辿った三例を提示して解説させていただきました（詳細は眉山42号に掲載）。座長は、感染性心内膜炎を心雑音で早期発見していただき、低侵襲手術、早期退院につながった住友内科病院の上田由佳先生にお願いしました。

特別講演では、横浜市立大学分子内分泌・糖尿病内科学の寺内康夫教授に『これからの血糖管理戦力～実臨床におけるSGLT2阻害薬の役割～』と題して、心血管イベント抑制に向けた糖尿治療の最新のエビデンスやガイドラインについてwebで分かりやすく解説いただきました。また、スマホの食事管理アプリなど新しい取り組みも御紹介いただきました。コロナ禍前は、毎回、情報交換会で有意義な時間を過ごしていたのですが、今回もやむを得ず中止とさせていただきます。当日、御参加いただけなかった先生方にも会の内容をお伝えすることができるように、広報誌『眉山』第43号を発刊いたしました。

企画に工夫をこらしながら、今後も眉山循環器カンファレンスを定期的(2、6、10月)に開催し、日常診療に役立つ情報を御提供させていただきます。次回の第44回眉山循環器カンファレンスは、2023年2月20日に昭和大学藤が丘病院泌尿器科の佐々木春明教授にお越しいただき、ED治療の観点から生活習慣病対策についてご解説いただく予定です。私は、性機能学会で佐々木先生には長年お世話になっており、従来の内科サイドからと違った観点からご講演いただけると大変楽しみにしております。皆様お誘いあわせのうえ、沢山の先生方にご参加いただけますようお願い申し上げます。

ご意見、ご質問、ご要望などがありましたら、いつでもご連絡ください。

今後とも徳島大学循環器内科のご支援を何卒宜しくお願い申し上げます。

## 【一般演題】

# 「責任病変の同定に苦慮したST上昇型急性心筋梗塞について」

循環器内科 宮本 亮太

12誘導心電図は急性冠症候群に対する最も一般的な検査の一つであり、ST上昇を認める誘導から責任病変を想定することが多い。しかし、ST上昇型急性心筋梗塞(STEMI)において、責任病変の同定に難渋するケースにも遭遇する。

症例は50歳代の男性で、複数の冠危険因子を有し、維持透析中であった。前日より繰り返す安静時の胸痛のため前医を受診し、心電図でST変化を認めたため急性冠症候群の疑いで当科へ紹介された。受診時、胸部症状は改善しており、心エコーで明らかな左室の局所壁運動異常を認めなかったが、血液検査でトロポニンIの上昇(71472 pg/mL)を認めた。また、心電図上、鏡面像を伴わないもののV1、V2誘導のST上昇を認めたため(Figure 1a)、STEMIの疑いで緊急カテーテル検査の方針とした。冠動脈造影で左冠動脈第1、第2対角枝近位部に90%狭窄、右冠動脈右室枝近位部に造影遅延を伴う99%狭窄を認めた(Figure 2a, 2b)。当初、対角枝が責任病変である可能性も考えたが、右室前面のV1、V2誘導のみのST上昇であることから右室枝が責任病変と判断した。薬剤溶出性バルーンで良好な血管拡張を得たところ(Figure 2c)、心電図のST上昇は改善した(Figure 1b)。尚、治療後の右室造影で右室枝が灌流する右室前面に重度の壁運動低下を認めたため、最終診断は孤立性右室梗塞とした。術後の経過は良好であり、1週間で退院した。

12誘導心電図でSTEMIを考えた場合でも責任病変の同定に難渋する症例はある。その際は、肢誘導を対応する心臓の解剖学的部位に従って並び替えたCabreria配列や、右室誘導(V3-6R誘導)、後壁誘導(V7-9誘導)まで含めて考えることで、より診断に近付くと考える。本症例でも対角枝領域のI、aVL誘導のST上昇は認めず、右室前面のV1、V2誘導のST上昇のみであったことから診断に至った(Figure 3)。また、孤立性右室梗塞は全心筋梗塞の1-3%と稀であり、急性右心不全からショックに至る可能性もある。正確に診断した上で硝酸薬の使用を避け、迅速に経皮的冠動脈形成術に繋げることが重要であると考えます。

上記の如く、責任病変の同定に苦慮したSTEMIの一例を経験したため、報告する。

Figure 1

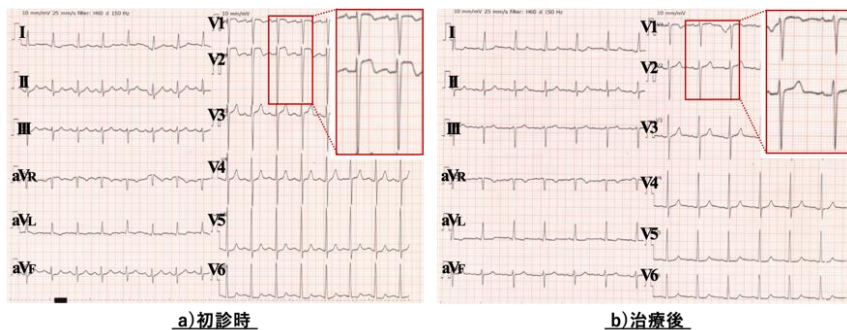


Figure 2

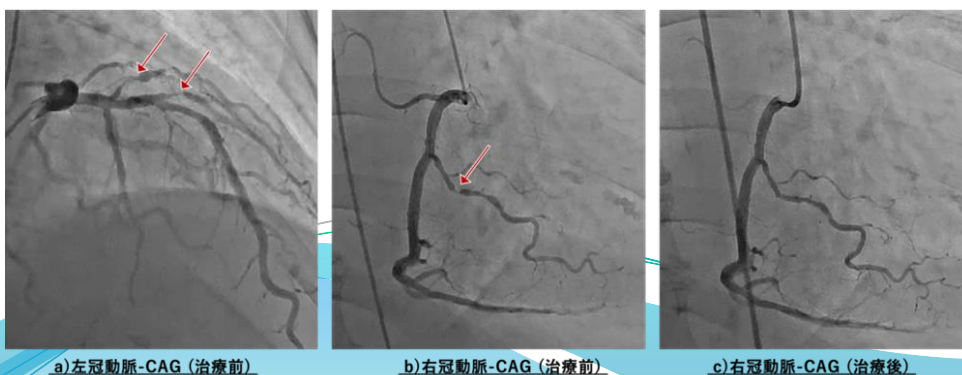
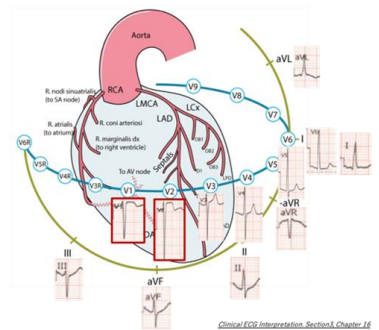


Figure 3







## 【一般演題】

# 「小切開低侵襲心臓手術で治療し得た感染性心内膜炎について」

循環器内科 西條 良仁

【症例】50歳代 男性【主訴】呼吸困難感【現病歴】3ヵ月前より微熱があり近医を受診，抗生剤の内服治療で経過観察となった。1ヵ月前より労作時の呼吸困難感を主訴に近医を再受診。C Tで胸水貯留を認め紹介医を受診，心エコー図検査で重症大動脈弁閉鎖不全症を認め精査加療目的に当科紹介となった。【心エコー図所見】大動脈弁は右冠尖-無冠尖が癒合した二尖弁であり，癒合弁の弁尖に可動性に富む疣贅が付着，左冠尖は逸脱し同部位から吹く重症の大動脈弁閉鎖不全症を認めた。【臨床経過】感染性心内膜炎による重症大動脈弁閉鎖不全症の診断。抗生剤加療後も弁破壊に伴う重症大動脈弁閉鎖不全症は残存していた。早期の社会復帰を希望されており，小切開低侵襲手術（MICS）による手術加療の方針となった。【術中所見】大胸筋外側縁に沿って6cmの皮切を加え第三肋間で開胸，経大動脈的にアプローチし大動脈弁置換術を施行した（人工心肺時間162分，大動脈遮断時間110分，総手術時間4時間24分，出血量150ml）。【術後経過】術当日に抜管，リハビリを継続し術後4日目には歩行可能となり一般病棟へ転棟，術後12日目で独歩退院となった。【考察】MICSは，左右どちらかの胸部に切開をおき，肋間から心臓にアプローチをおこなう手術方法である。従来の胸骨正中切開と異なり，小肋間切開であるため美容的に優れ出血感染などの創部合併症が少なく，胸骨切開を必要としないため術中出血が少なく術後疼痛が軽減される。一方で，MICS手術は術野が深く狭いため技術や経験が必要であり，胸郭の変形，高度肺機能障害（片肺換気不適），大動脈の性状が不良である症例には不適である。感染性心内膜炎を含めたMICS心臓手術の成績は，従来の胸骨正中切開による手術と同程度であることが報告されている。さらに，従来の手術と比較し，MICSを用いた手術では総手術時間，人工心肺時間，大動脈遮断時間は長い，入院日数は短く医療費の観点から優れている。MICSを用いた心臓手術の適応は慎重に判断する必要があるが，従来の胸骨切開を用いた手術よりも低侵襲であり今後さらに普及すると考える。

## MICS 胸骨正中切開との違い

### 胸骨正中切開

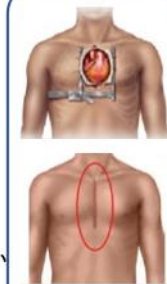
#### メリット

- 術野が広い

#### デメリット

- 手術痕が大きい
- 術後疼痛が大きい
- 創部感染のリスクが高い

### Conventional cardiac surgery



### MICS



### 肋間切開

#### メリット

- 美容的に優れる
- 術後疼痛の軽減
- 感染などの創部合併症が少ない
- 出血が少ない

#### デメリット

- 術野が深く狭いため，技術・経験を要す

<https://www.drpradheep.com/mics -2/>

## 【受賞報告】

# 「第121回日本循環器学会四国地方会 YIA最優秀賞」

循環器内科 高橋 智紀

第121回日本循環器学会四国地方会におきまして、以下の研究で若手研究者奨励賞最優秀賞を受賞することが出来ましたので御報告させていただきます。

### 【研究内容】

背景：左心耳内にsludgeや重度のモヤモヤエコー(SEC)を有する患者における左心耳内血栓の診断において、経食道心エコー図検査中にイソプロテレノール(ISP)を負荷する手法(ISP-TEE)が実臨床で活用されている。しかし、同手法の有用性について検証された報告はない。

目的：ISP-TEEの有用性の評価を目的とした。

方法：ISP-TEEを施行した心房細動患者を前向きに登録し、ISP負荷前後の左心耳内のsludge/SECの変化を評価した。血行動態の評価として左心耳流速、左心耳組織ドップラー流速、肺静脈収縮期前方流速を測定した。

結果：合計35例(平均年齢71±7歳、男性71%)にISP-TEEを施行した。ISP負荷後、23例でsludge/SECの改善がみられ、1例は左心耳内の血栓が診断された。検査中および24時間後に合併症は認められなかった。

結論：ISP-TEEは左心耳内血栓の診断において有用な手法となりえる可能性がある。

今回、このような賞を受賞するに当たり、御指導頂きました楠瀬先生、林先生、山田先生および日常診療で御協力頂いている超音波センターの方々や外来・入院主治医の先生方には深く感謝申し上げます。これを糧にしまして今後も臨床と研究を両立出来る様、より一層精進して参りたいと思います。

# 「 AHA2022に参加して 」

徳島県鳴門病院 循環器内科 大櫛 祐一郎

2022年11月6日、7日にシカゴで開催されたAmerican Heart Association Scientific Sessions 2022 に参加致しました。私自身の発表はありませんでしたが、私が2023年からクリーブランドクリニックへ留学予定であることをきっかけに、発表される楠瀬先生に同行させていただく形で参加させて頂きました。道中、税関申告書を機内に忘れたり、スマホをタクシー内に忘れかけたりと、楠瀬先生に多数ご迷惑をおかけしましたが、現地に無事到着することができました。コロナ禍も一時より下火になってきたものの、ポスター会場は空欄なところも多く、少し寂しい光景でした。新規治療薬の知見として、従来と比較して速効性や症状改善率、再発予防率が非常に高い心膜炎の治療薬ARCALYST (rilonacept)や、6ヶ月に1回の皮下注射で効果が持続するPCSK 9 阻害薬LEQVIO (inclisiran)などについて聴講しました。また、企業ブースやポスター会場では、オートミドナーの様なフロセミド皮下注製剤や、大腿に当てるだけで12誘導心電図が記録できる検査機器など興味が引かれるデバイスも幾つかありました。

AHAに参加した後は飛行機で移動し、留学予定のクリーブランドクリニックを訪問しました。クリーブランドクリニックの循環器科は全米病院ランキング10年間連続で第一位に輝くなど、循環器疾患における全米屈指の病院です。以前に留学されていた楠瀬先生に臨床棟や研究棟などご案内頂きつつ、これからお世話になるPopovic先生を含め多くの先生方をご紹介させて頂きました。

最後になりますが、学会中大変お世話になった楠瀬先生と2人体制にもかかわらず快く送り出して頂いた山崎先生に深く感謝申し上げます。今回の経験を活かして今後の研究により一層取り組んでいきたいと思っております。



## 【趣味のコーナー】

循環器内科 折野 逸人

2022年4月より徳島大学病院循環器内科へ入局させていただきました徳島県出身の折野逸人と申します。2020年に帝京大学医学部を卒業し、徳島大学病院にて2年間の初期研修を行わせていただき、本年度より徳島大学病院循環器内科へ入局させていただき医局員の一人として日々研鑽を積ませていただいております。

今回広報誌眉山の趣味のコーナーを担当させていただく形となりました。私の趣味は、食べ歩きです。東京で学生生活を送らせていただく中で個人の自由時間もある程度あり、その時間で飲食店を探して気になった店に飛び込みで入ることが多くありました。影響を受けたのは、その当時漫画が原作となっているグルメドラマ「孤独のグルメ」という主人公が空腹を満たすために、自分の食べたいものを探し、食事をするというドラマなのですが、主人公は輸入雑貨商を営んでおり、営業にて見知らぬ土地におもむき仕事を終わらせた後の空腹を満たすために、時には新鮮な魚介類を使った海鮮丼を、時には素朴な食堂のとんかつ定食を、時には店先で売られるコロッケやたこ焼きなどを自分の空腹を満たすために食べる姿をみてその食事に満足する姿に心惹かれ、気が付いたら自分も同じようなことを始めていました。最初のころは初見の店に一人で入り常連さんの間に入って食事をするのは意外と緊張しましたが、慣れてみればその緊張感も楽しくなり、何を頼もうか、周りにはどんなものを食べているか、今日の気分は何だろうかなどまさに「孤独のグルメ」を楽しんでいるようになりました。しかし、自分が徳島へ帰ってくる直前で新型コロナウイルス感染症が流行して、気軽な外食は憚られるようになりました。このコロナ禍で閉店したであろう飲食店も少なくないと思われます。

またいつか、気軽に誰もが外食を楽しみ、それぞれが主役の食事を気軽に楽しめる日が来ることを祈るとともに私の趣味のコーナーについて締めくくらせて頂きたいと思います。



# 医局の現況と今後の行事について

循環器内科 総務医長 楠瀬 賢也

平素より大変お世話になっております。総務医長の楠瀬です。前回（眉山42号：2022年10月発行）以降の医局行事としましては、2022年11月13日には当科の開講記念会と延期しておりました添木武先生の実践地域診療・医科学分野・循環器不整脈学の特任教授就任祝賀会を同時開致しました。コロナ対策を行う中、多くの先生方に御参加いただき、国立病院機構東徳島医療センター院長の井内新先生をはじめ多くの先生方に祝辞を頂きました。この場を借りて厚く御礼を申し上げます。

また現在、循環器内科学のホームページの大幅リニューアルを実施しております。2023年3月からその形を皆様にお見せできる予定です。ぜひご来訪いただけますと幸いです。

コロナの第八波も到来し、医療体制の維持が困難な状況が続きますが、医局員一同力を合わせ、絶え間なく続く困難を乗り越えながら質の高い医療を引き続き提供できるよう精進していく所存ですので、今後ともさらなるお力添えをお願い申し上げます。

## 医局長の独り言

M3.comという医療者向けサイトで、論文執筆のTIPSという動画を全10回で掲載させていただく機会を得ました。色々な先生から（面識がなかった有名な先生からも）見たよというコメントを頂き、インターネットを使った広報の影響力の高さを感じました。文章化したものは2023年1月から公開予定とのこと。今後はこういったインターネットメディアと、我々のような医師もしっかりと連携していく必要がありそうです。

URL：<https://www.m3.com/lifestyle/1080031>





## —循環器内科への紹介方法—

### 1. FAX新患予約 受付：平日 9:00-17:00

患者支援センターFAX予約室（0120-33-5979）へFAXしてください。  
〈FAXの書式：http://www.tokushima-hosp.jp/info/fax.html〉  
心エコー検査（火、金）の直接予約も行っています。  
ご不明な点は患者支援センター（088-633-9106）までお問い合わせください。

### 2. 時間内の緊急受診 平日8:30 - 17:15

内科外来（088-633-7118）にご連絡して頂き、循環器内科外来担当医にご相談ください。  
木曜日は休診日です（緊急を要する症例には対応いたします）。

### 3. 時間外の緊急受診（平日17:15 - 8:30,土・日・祝日）

時間外の場合、大学病院の事務当直（088-633-9211）にご連絡してください。  
連絡を受けた循環器内科オンコール医が対応します。

### 4. 循環器疾患重症症例について

ホットラインに連絡してください。  
救急集中治療部医師が受け入れをその場で決定します。

### 5. 肺高血圧症外来について

毎週火曜日 午後2:30～  
完全予約制です。FAX予約をご利用ください。担当：八木

### 6. 睡眠時無呼吸症専門外来について

毎週木曜日 午後2:00～ 完全予約制です。FAX予約をご利用ください。担当：伊勢、門田、瀬野

### 7. 心リハ新患外来FAX予約中止の連絡

心臓リハビリや心肺運動負荷検査のご紹介は、伊勢のいずれかの新患外来 FAX予約にご紹介ください。

### 8. 心房細動外来について

心房細動のアブレーションの相談、薬物調整の相談等については、添木・松浦いずれかの新患外来・FAX外来にご紹介下さい。

### 9. 心・血管エコー外来について

心エコー図検査、頸動脈エコー検査、下肢静脈エコー検査などがメインのご紹介は、こちらをご利用ください。  
毎週火曜日、金曜日 午前10:00～ 担当：山田、楠瀬

### 10. 腫瘍循環器外来について

毎週火曜日、木曜日 がん治療中、がんサバイバーの心疾患を診療しています。担当：山田、西條、ロバート

### 11. 成人先天性心疾患外来について

毎週木曜日 午後2:00～ 完全予約制です。FAX予約をご利用ください。担当：山田

### 12. TAVI ; タビ専門外来

(Transcatheter Aortic Valve Implantation : 経カテーテル的大動脈弁植え込み術)

徳島大学病院では、“TAVI ; タビ 専門外来”を毎日行っています

大動脈弁狭窄症で困られている患者様がいらっしゃいましたら、一度ご相談ください

予約方法は、“徳島大学病院 TAVI ; タビ専門外来”へFAX予約をお願いします

徳島大学病院でのTAVI治療に関しての詳しい情報は、<http://tavi.umin.jp/> 担当：伊勢

## ■ 連絡事項、今後の予定

2023年2月20日（月）19：00 第44回眉山循環器カンファレンス（ハイブリッド開催）

## ■ 編集後記

私が編集長を引き継いでから無事7度目の広報誌を作成することができました。2023年も早1ヶ月が経過し、時間の流れを年々速く感じるようになっていく事に若干焦りを感じる今日この頃であります。今後も地域の先生方との関係をより一層密接にしていく所存ですので、ご指導・ご鞭撻の程よろしくお願い申し上げます。

眉山第43号

2023年1月30日発行

発行者 佐田 政隆  
編集 川端 豊