

眉山

第12号

徳島大学病院循環器内科 病診連携広報誌

第12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。先生方のおかげで、徳島大学循環器内科は着実に発展してきております。症例数の増加に伴い、循環器内科での実習を志望する学生、研修医は増加の一途を辿っております。また、4月から6名もの新医局員を迎えることができました(詳細は「新医局員の紹介」をご参照ください)。今後、益々、臨床、教育、研究を発展させていきたいと思っております。末長いご支援を何卒よろしくお願いいたします。

徳島大学循環器内科は開設当初より、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12回は御所診療所の加藤修司先生に座長をお務めいただき、難治性心不全に対する新しい治療法を紹介させていただきました。従来、薬物療法に抵抗性の重症心不全は心臓移植しかないと考えられていました。しかし、最近の心臓再同期療法やマスクを用いた陽圧呼吸などの新しい治療法が開発され、劇的に改善する症例がみられております。今回は新治療法が著効を奏した症例を紹介させていただき、何故効果があるのか治療原理についても解説させていただきました。早期に治療介入することで、



生命予後ならびに生活の質(QOL)を向上させることができるように努めていきたいと思っております。

一般講演のあと、今年改定になります、動脈硬化性疾患予防ガイドラインの改定委員長を務めておられます帝京大学 寺本民生先生に特別講演いただきました。日本で行われてきた疫学、前向き臨床研究をもとに改定が行われている過程を、明確にご解説をいただきました。

沢山の先生方にご参加いただき、有意義な情報交換を行うことができました。当日、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広報誌『眉山』第12号を発刊させていただきました。この『眉山』が、今後の病診連携の一助になれば幸いです。

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)に開催していく予定です。次回は、6/28に静岡県立総合病院院長代理の野々木 宏先生(徳島県立城南高校出身)に循環器救急医療についてご講演いただきます。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、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。



心臓再同期療法により劇的改善を認めた難治性心不全の2症例

卒後臨床研修センター 立花綾香

徳島大学病院研修医2年目の立花綾香と申します。平成23年7月から3ヶ月間循環器内科で研修させていただき、本年2月に開催されました第12回眉山循環器カンファレンスで、CRT-Dが著効した重症心不全の2例を発表させていただきました。以下に簡単に内容を紹介させていただきます。

症例1は70歳女性。65歳時に拡張型心筋症と診断され、難治性かつ進行性の心不全のため71歳時にNYHAⅢとなり当院紹介受診した。症例2は62歳女性。60歳時に拡張型心筋症と診断され、心機能障害が進行し、心不全増悪入院を繰り返すようになり、62歳時に当院紹介受診した。両症例ともに完全左脚ブロック、高度の収縮不全、左室拡大ならびに重度の僧房弁逆流があり両室ペースング機能付き植込み型除細動器(CRT-D)植え込み術を行った。

2症例ともにCRT-D術後より、急性効果としてdyssynchronyと僧帽弁逆流の改善が得られ、心不全の劇的な改善が得られた。2症例ともにCRT-D植え込みにより、急性の心不全改善効果が得られ、今後、CRT-Dの慢性効果による長期的予後改善も期待できる。

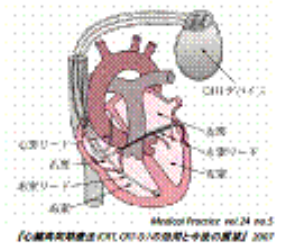
心臓再同期療法

- 心臓再同期療法(CRT: cardiac resynchronization therapy)とは、dyssynchronyに対し、左室を右室側からと自由壁側から同時にペースングし、収縮のタイミングを合わせることで、心不全を改善する新しい治療法である。

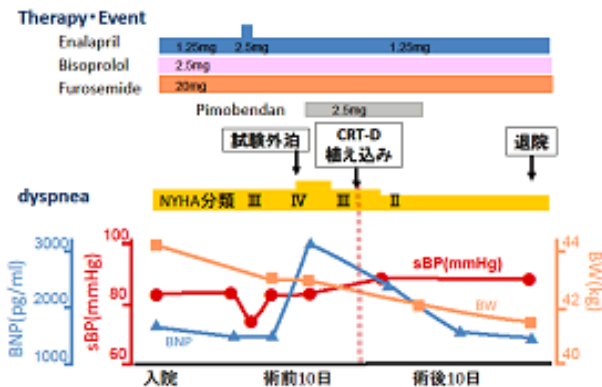
CRT-Dの適応

- ACE-Iやβ-blockerを含む十分な薬物治療を行っても改善しないNYHAクラスⅢもしくはⅣの慢性心不全
- 左室駆出率 35%以下
- QRS幅 130msec以上
- 上記かつ埋め込み型除細動器(ICD)の適応もあるもの

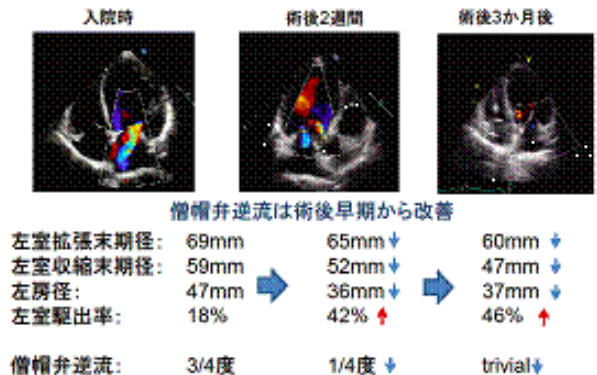
(循環器ガイドラインより改変引用)



臨床経過(症例1)



臨床経過(症例2)

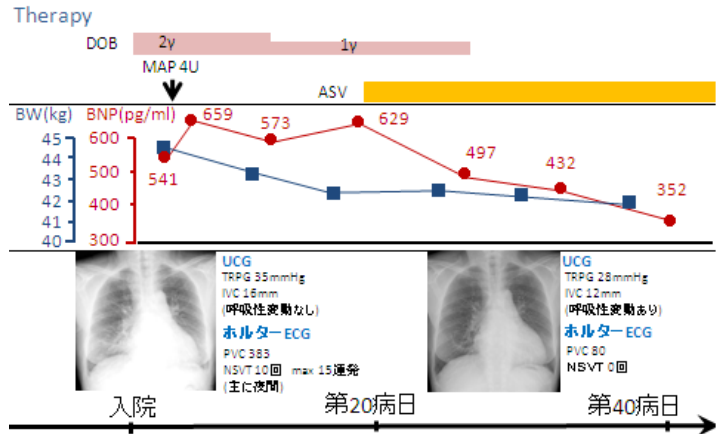


私自身このような重症心不全を経験し、大変貴重な経験となりました。このような発表の機会を与えて下さった佐田教授、丁寧に指導くださった伊勢先生はじめ諸先生方に感謝申し上げます。ありがとうございました。

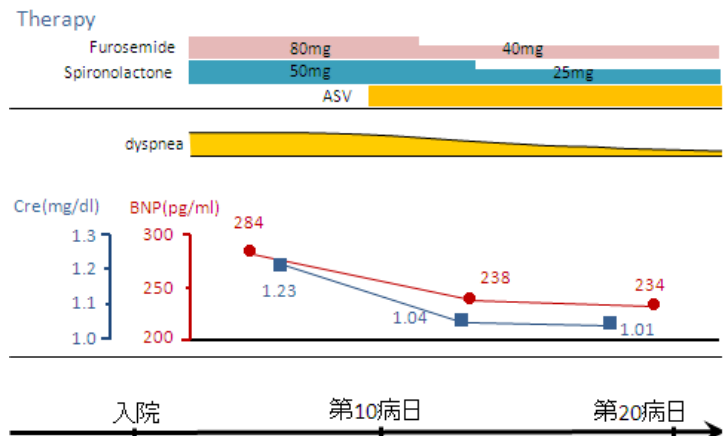
本年2月に開催されました第12回眉山循環器カンファレンスで、「ASV(Adaptive Servo-Ventilation)が有効であった拡張不全心不全の2例」の報告をさせて頂きました。以下に簡単に内容を紹介させて頂きます。

症例1は59歳女性。2009年、原発性心アミロイドーシスと診断し、自己末梢血幹細胞移植(Auto-PBSCT)を施行した。2011年貧血が誘因となり心不全増悪し入院した。心不全は難治性であったが、ASV(Adaptive Servo-Ventilation)導入を行うことにより、カテコラミン離脱が可能となり、その後も心不全増悪なく経過している。

経過(症例1)



経過(症例2)



【考察】2症例ともに心アミロイドーシスが原因で著明な拡張障害による心不全を呈していた。ASVは、心アミロイドーシスに伴う急性心不全、ならびに慢性心不全ともに有効であった。

——心不全患者様のご紹介のお願い——

心不全は効果的な治療がなされないと、悪性腫瘍と匹敵するほど予後が悪い病気です。現在、心不全の治療として、薬物治療のみならず、非薬物療法の進歩には目が見張るものがあります。今回、報告させて頂きました呼吸療法(ASV)、ペースング治療(CRT)のほかにも血行再建、心臓リハビリなど患者様に応じて治療をさせて頂いております。心不全の患者様を紹介いただければ原因の精査と、加療をさせて頂きますのでどうかよろしくお願い申し上げます。

論文紹介

循環器内科 原 知也

本年度より入局し、現在大学病院で勤務しております卒後3年目の原 知也と申します。この度、Heart Asia Vol.4, No.1, 2012に『Massive splenic infarction due to left ventricular apical thrombus in a patient with giant splenomegaly』というタイトルでイメージングを掲載させていただくことになりました。本症例は私が研修医2年目の夏、循環器内科研修中に経験した症例です。以下に内容を簡単に紹介させていただきます。

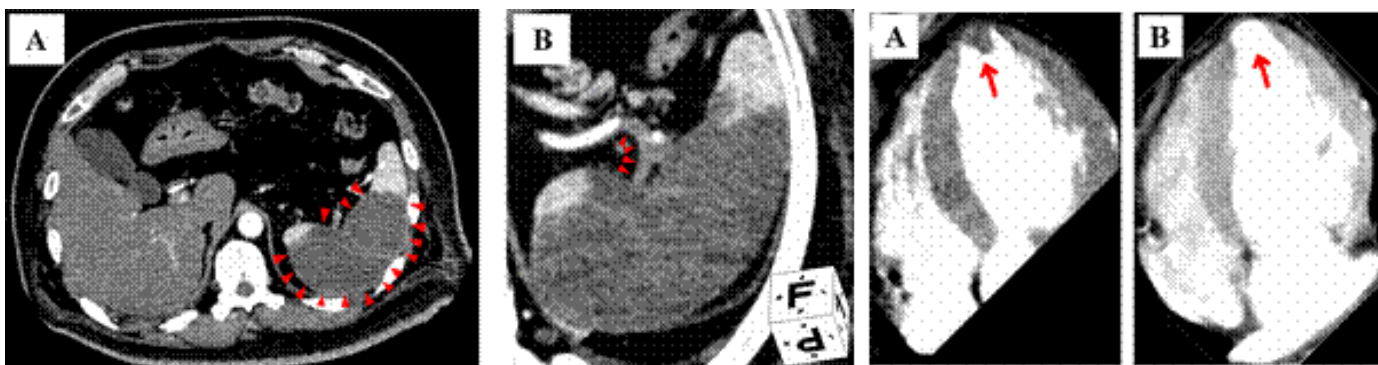
症例は49歳男性で、陳旧性前壁梗塞にて当科外来通院中でした(外来時、抗血小板薬はアスピリン100mg/日、抗凝固療法はなし)。30年前に真性多血症にて化学療法施行の既往があります。今回は数日前から持続する発熱と左上腹部痛を主訴に来院されました。血液検査ではCRPとD-dimerの高値を認め、緊急CTにて(真性多血症の既往による)巨脾、脾実質および脾動脈内の造影欠損、(陳旧性心筋梗塞による既知の)心室瘤と、瘤内の壁在血栓を認めました。経胸壁心臓超音波検査でも同部位に血栓を認め、以上より、左室壁在血栓から血栓塞栓性の脾梗塞を来したものと診断致しました。

心原性血栓塞栓リスク状態、脾破裂や脾膿瘍形成のリスクを勘案し、入院にて抗凝固療法および抗菌薬の予防投与を施行致しました。発熱および左上腹部痛は(脾梗塞の文献的な記載のごとく)遷延致しましたが、緩徐に軽減傾向となり、フォローアップのCTにて心室瘤内の血栓の消失を確認致しました。経過中、画像上あるいは症候性の血栓塞栓症は認めませんでした。

文献的に脾梗塞の成因は複数指摘されておりますが、頻度的には心内血栓や感染性心内膜炎のような心原性塞栓性疾患と、慢性骨髄性白血病や真性多血症などの血液凝固異常系疾患が2大原因とされています。本症例では心室瘤という心内血栓形成リスクに加え、真性多血症の既往も血栓形成の一助となった可能性があります。また、本症例の脾臓は多血症の既往を反映して顕著な巨脾を呈しており、豊富な脾動脈血流が、心原性塞栓症の中でも脾梗塞を生じるリスクを高めた可能性があります。

梗塞領域の大きな脾梗塞は、脾破裂や脾膿瘍形成のリスクが高く、致命的になる可能性があります。巨脾を有する患者の心原性塞栓疾患に対しては、より慎重な抗凝固療法を施行すべきと考えられました。

今回、英文の症例報告としてまとめることができたのは、一重に熱心にご指導下さった山口先生、またいつも温かく励ましてくださる佐田教授のお力によるものだと強く感じております。心から御礼申し上げますと同時に、これからも遊び心を忘れず、ベッドサイドに足を運ぶフットワークだけは、どんな大家の先生にも負けないよう日々精進して参りますので、今後とも御指導御鞭撻の程、宜しく御願い申し上げます。



今年の初めに「徳島マラソンに出ます」と宣言してから約3ヵ月半後、4月22日の朝、私は暴風雨の中、徳島本町のスタート地点周辺にいました。車で送ってきてくれた妻が一言「ほんまに走る阿呆やな〜」と…。確かに吹き荒れる雨風は当分止みそうになく、こんな日にランニングウェアを着て集まった人たちは、私も含め客観的にみるとそんな感じだったのでしょうか。思えば、数年前から佐田教授に誘われていたものの、走らない(走れない?)人代表の私はお断りし続けていたのですが、今年はなぜか走ってみようかという気持ちになり、勢いでエントリーしてしまったというのが実情でした。プチメタボの私はダイエットも兼ねてという軽い気持ちだったのですが、「添木先生が(芸能人の)松村の様になったらいけないのでAEDを用意しておかないと…」といったブラックジョークが耳に入って来るようになり、これはある程度本気でやらないと…と決意しました。

マラソン本番に向けて私の立てた作戦は、1)走り込みは(ウイークデーは多分難しいので)週末にまとめて長い距離を走り、長距離に慣れる、2)ダイエットを行うが、意識づけのために毎日体重計に乗る、3)自分に甘えないようにするために、マラソンに出ることとダイエットをすることを公言し、練習やダイエットの進捗状況をfacebookで報告する、といった感じです。特に最後のfacebookでの報告は、いろいろな人からの応援が励みになるという効果もあり、思いがけず良かったように思います。特に佐田教授にはランニングねたの時は必ずコメントを頂き、大変励みになりました。練習では主に自宅近くの公道や徳島中央公園などを走りましたが、結構良かったのは、東京出張の際に行った皇居ランです。ランナーの聖地といわれるだけのことはあり、知らない人ばかりなんですけど、何となくランナー全体の一体感みたいなものがあり、景色も非常に良くて気持ちよく走れました。皇居のすぐそばにRunPitという貸しロッカー&貸しシャワーの施設がありますので、先生方ももし良かったら東京出張の際に是非利用して皇居ランを楽しんでみてください。



そんなこんなで、大会当日に至るわけですが、約3ヵ月半の練習で走った合計距離は155kmに達し、ダイエットは約5kgの体重減少に成功しました。十分ではないもののやれるだけのことはやったという充実感を感じつつスタートを待つ瞬間は、荒れ狂う雨風の影響もあり気持ちが昂っていたのをよく覚えています。そして、4月22日午前9時スタートの合図がありました。でも、私は申告タイムが遅かったためかなり後ろの方に並んでいたため、実際にスタートラインを通過したのは合図後12分たってからでした。

スタートラインのゲートは突風で走る前に倒れてしまっていたらしく、その時はどこがスタート地点なんだろうと思いつつ走りました。でも、こんな天候でも沿道にはすごい数の応援の人が来てくれました。これがうわさに聞く徳島マラソンの熱血的応援なのかとあらためて感じつつ、しらさぎ大橋へと向かって行きました。しらさぎ大橋の渡り初めということで期待していましたが、視界が悪く人も団子状態であったので、景色を楽しむという感じではなかったです。この時点では体は非常に軽く、しらさぎ大橋を渡っているあたりから少しずつギアをあげていきました。渡り終わって吉野川北岸を西に進みだしてからは追い風であり、さらにギアをあげて調子よく進んで行きました。ちなみに、5kmのベストラップは10~15kmの区間での30分47秒でありちょうどこの辺りだと思えます。七かしながら、調子が良かったのはここまででした。20km手前でトイレ休憩のため足を止めてから異変に気がきました。(練習の時から痛みがちであった)右膝の痛みが強烈になっているではありませんか。

昂っていた交感神経が隠していたのか、本当に突然強烈な痛みを襲われ、これはラストまで持たないかもと思ったので、やむをえず持参していたロキソニンを服用しました。後に(私に自身の記録を抜かれて悔しがっていた)山口先生からドーピング疑惑をかけられることになりましたが、調べてみるとNSAIDsはセーフのようでした。ちょうどこの時、侍姿で(なんと)下駄をはいて走っている人とすれ違いました。私の方は、クッション性のよいシューズ、膝を保護するスパッツ、膝のサポーターまでして走っているのに、この人は何なんだ?と思ったのを鮮明に記憶しています。そして、折り返しの西条大橋を渡って南岸を東進しはじめてからは、向かい風も加わりさらに条件が悪化しました。

そんななか、27.1kmの給水所でいただいた半田そうめんは非常に美味で砂漠のオアシスといった感じでした。その後は、各給水所でのお接待を楽しみに、強烈な逆風、膝の痛み、下肢の筋肉疲労、そして寒さとの戦いをがんばっていくといった感じでした。特にこの頃は(防水対策はある程度していたものの)全身びしょ濡れで寒さも体をむしばんできている感じでした(実際今年救護された人は圧倒的に低体温症が多かったと聞きます)。30~40kmでは最初の気持ちの昂りや充実感は吹っ飛び、「なんで走ってしまったんだろ~。やめとけば良かった~。」といったネガティブな思いが頭の中をぐるぐると回っていました。実際、少し走って、少し歩いてというのを繰り返しつつ非常に遠く感じるゴールを目指していましたが、周りの大多数の人達も同様であったように思います。40km手前では、知事応援中という看板のもと、飯泉嘉門知事がいらっしゃいましたので、(なんでこんな日に開催するんですか~と心の中で叫びつつ)ハイタッチしました。そして、フィニッシュの陸上競技場に戻ってきた時には、この時応援してくれていた妻に「こんな疲れ切った顔をかつて見たことがない」と言わしめたとんでもない(?)表情でゴールに向かっていました。ゴール手前でゲストラナーの高橋尚子さんが出迎えてくれハイタッチ出来たのは、まさに“地獄に仏”で一気にテンションが上がりました。そして、万感の思いを込めてゴールイン!記録は、5時間41分11秒(ネットタイムでは5時間29分06秒)でした。でも、高橋尚子さんがおっしゃったように、まさに「記録より記憶に残る大会」だったように思います。そして、走った後は循環器内科のマラソンstudy用の採血をしてもらい(ここが循環器内科のすごいところでほとんどのことがstudyにつながります。マラソンによる血中CK、NT-proBNPなどへの影響を調べていますので、来年走られる方は是非ご協力をお願い致します)、帰路についたのでした。家に帰って、温かいお風呂に入って、マッサージをしてから湿布を貼って体のケアをしましたが、この後数日間は下肢を中心に筋肉痛、関節痛が続いたのは想像に難くないところです。

いろいろ書いてしまいましたが、今は走って本当に良かったと思っています。最後に、いろいろな形で応援して頂いたすべての方にこの場を借りて御礼申し上げます。そして、今まで5kmのミニ・マラソンしか走ったことがないのに突然「フルマラソンを走る」と無茶な宣言をした私にあきれつつも支えてくれた家族(特に妻)にこの場を借りて御礼申し上げます。



お花見会・新入医局員歓迎会の報告

循環器内科 小笠原 梢

2012年4月10日、例年通り循環器内科お花見会・新入医局員歓迎会が盛大に開催されましたのでご報告申し上げます。当日は時折雨がちらつくものの、徳島中央公園はこれ以上ベストなタイミングはないというくらいの満開の桜・桜・桜であり、また園内のライトアップとあいまって大変な美しさでありました。四季を感じる間もなく忙しく過ごさせて頂いておりますが、お花見で新しい季節を実感することができ皆様心機一転できたかと思えます。その後美しい桜をバックに皆で写真撮影し歓迎会場へと移動致しました。おかげさまで予想をはるかに超えたたくさんの方々にご参加頂きましたため、会場は熱気に満ちており色々な意味で密接な交流がはかれたかと思っております。新メンバーを迎えパワーアップした循環器内科がますます発展していくようお願いしつつ会はお開きとなりました。



医局の現況と今後の行事について

循環器内科総務医長 添木 武

平素より大変お世話になっております。総務医長(医局長)の添木です。前回(眉山11号:平成24年1月発行)以降の医局の出来事としましては、本年4月より後期研修医4名(原知也先生、門田宗之先生、川端豊先生、太田理絵先生)が新たに入局し、東京都立広尾病院から松浦朋美先生が新たに加わっており、益々盛り上がりを見せております。また、心臓血管病態医学分野には留学先から福田大受先生が特任講師として着任されており、当科との連携により様々な研究プロジェクトが立ち上がっています。今後の予定としましては、8月15日(水)に第4回となります眉山学術アカデミックフォーラム並びにハート連としての阿波踊り参加があげられます。今年も多くの著明なゲストをお迎えし、娯茶平の協力も得て例年以上に盛り上がることを期待されます。先生方においてもゲストとして踊って頂くことが可能ですので、ご興味のある方は是非お声掛け頂ければ幸いです。また、9月9日(日)には徳島グランヴィリオホテルにて徳島大学循環器内科学開講記念会を開催させて頂く予定です。

最後になりましたが、医局員一同力を合わせより良い医療を提供できるよう益々がんばっていく所存ですので、先生方におかれましては今後ともさらなるお力添えをお願い申し上げます。

新医局員紹介

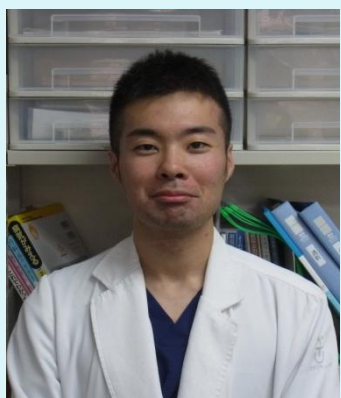
原 知也 先生



<自己紹介>

2010年に徳島大学医学部を卒業後、徳島大学病院、川崎医科大学付属病院での勤務を経て、2011年10月からは、国家公務員共済虎の門病院で3ヶ月にわたり研修させていただきました。2012年4月より徳島大学病院循環器内科の一員として、活動させていただいております。現在は非力ながら、診療・研究・教育の3分野で日々自転車操業を続けております。「遊び心を忘れずに」をモットーに、想像の斜め上を行くPhysician Scientistになれるよう、精進していきたいと思っております。よろしくお願ひ申し上げます。

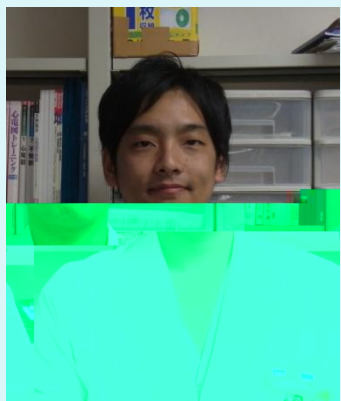
門田 宗之 先生



<自己紹介>

2010年に徳島大学医学部を卒業後、主に徳島大学病院と国立善通寺病院で初期研修をさせていただきました。2012年4月より循環器内科で3年目医師として勤務しています。まだまだ未熟者ですが、御世話になってきた沢山の方々、そして徳島県に対して少しでも御恩を返していけるよう今後も精進して参ります。宜しく御指導、御鞭撻の程を御願ひ申し上げます。

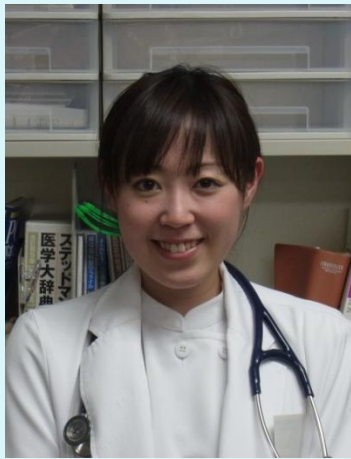
川端 豊 先生



<自己紹介>

2010年に順天堂大学を卒業し、順天堂大学医学部附属浦安病院で2年間の研修を過ごしました。今年度から徳島大学病院循環器内科へ入局させていただきました。まだまだ周りの環境に慣れておらず、知識や技術の面でも至らない事ばかりで、諸先生方にはご迷惑をお掛けしておりますが、少しでもお役立ちできるよう日々精進していきたいと思っております。御指導、御鞭撻の程宜しくお願ひ致します。

太田 理絵 先生



<自己紹介>

この度、徳島大学病院循環器内科に入局いたしました太田理絵と申します。

2010年に大分大学医学部を卒業し、同年4月より故郷である徳島に戻って参りました。初期研修は徳島大学病院、田岡病院、徳島県立中央病院でお世話になりました。循環器内科は医師となって初めて研修させていただき、診療技術や知識のみならず、医師としての在り方や患者様、コメディカルの方々への接し方を学んだ、思い出深い場所です。新入局員として新たなスタートをきれたことに喜びと、また2年前と異なり責任を感じています。まだまだ未熟で知識・経験不足を痛感している今日この頃ですが、精一杯がんばりますので、御指導・御鞭撻のほど宜しくお願いいたします。

松浦 朋美 先生



<自己紹介>

新入局員の松浦朋美と申します。2004年に和歌山県立医大を卒業後、大阪、東京で循環器診療に従事してまいりましたが、今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、引き続き勉強させていただくことになりました。不整脈診療を中心に、患者様に満足していただける治療をご提供できるよう、引き続き研鑽を積んでまいりたいと思います。初めての徳島の地で、まだ慣れないことが多くご迷惑をおかけすることがあると思いますが、どうぞよろしく願いいたします。

福田 大受 先生



<自己紹介>

はじめまして。4月から徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部心臓血管病態医学分野に赴任してきました福田大受と申します。私は、平成9年に大阪市立大学を卒業後、主にカテーテルインターベンションの分野で循環器医療に従事しておりました。大阪市立大学在籍中は、血管内超音波法を用いた急性冠症候群の病変形態に関する研究に携ってきましたが、大学院卒業後、当時、東京大学にいらっしゃった佐田先生の研究室に異動し、循環器領域の基礎研究をスタートさせました。1~2年で臨床に戻る予定でしたが、基礎研究の面白さに魅せられ、約4年間、東大

で勉強させて頂いた後、平成19年からハーバード大学に留学、この度、4年半ぶりに日本に戻ってまいりました。基礎研究のテーマは、「慢性炎症性疾患としてのCardiometabolic syndrome」であり、主にマクロファージの機能制御による、新しい病態の解明・治療を目指しております。臨床と基礎の両方のバックグラウンドがあるのが、私の強みだと思っております。循環器内科の先生方と共に、良い臨床と研究を発展させて行ければと思っております。何かご協力できることがあれば、ご遠慮なくお声を掛けてください。また、臨床に関しては、少しギャップがありますので、様々なご指導を賜ることができれば幸いです。今後ともよろしく御願い致します。

—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

地域医療連携センターFAX予約室（0120-33-5979）へFAXしてください。

〈FAXの書式：http://www.tokushima-hosp.jp/m_regional/fax.html〉

心エコー検査（火、金）の直接予約も行っています。

不明な点は電話（088-633-9106）で地域医療連携センターにお問い合わせ下さい。

2. 時間内の緊急受診 平日8:30 - 17:15

内科外来に電話（088-633-7118）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. 肺高血圧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：山田（第1,3,5週）・竹谷（第2,4週）

■ 連絡事項、今後の予定

平成24年6月28日（木） 第13回眉山循環器カンファレンス

19:00より、阿波観光ホテルにて（いつもと会場が異なります。）

平成24年8月15日（水） 第4回眉山学術アカデミックフォーラム&阿波踊り

平成24年9月9日（日） 徳島大学循環器内科学開講記念会

■ 編集後記

私が編集長を引き継いでから無事に五度目の広報誌を作成することが出来ました。今回も徳島マラソン関連の話題をお届けしますが、完走された先生方、本当にお疲れ様でした。医局員紹介は新入局の先生4人と新たに当教室へ来て頂いた松浦先生、福田先生を紹介致しております。歓迎会もかねて花見を行い、小笠原先生にレポートをお願いしました。新年度を迎え、研修医の先生、学生さんなどたくさんのfreshな顔ぶれと接する機会が増え、名前を覚えるのが大変ですが、このfreshな風に我々も乗り、臨床、研究、教育にますます邁進していく所存です。今後とも先生方のご指導、ご鞭撻をよろしくお願いいたします。

眉山第12号

平成24年5月22日発行

発行者 佐田政隆
編集 山口浩司