

眉山

第31号

徳島大学病院循環器内科 病診連携広報誌

第31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。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。末長い御支援を何卒よろしく願いいたします。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31回眉山循環器カンファレンスは、平成30年6月11日に「脂質異常症」をテーマに開催しました。まず、

一般演題として、両側の腎動脈狭窄に経皮的血管形成術が有効であった症例、突然の背部痛で来院し入院させたもののCTの診断が非常に困難であった大動脈解離の症例、熱傷後の徐脈でリード感染の危険性が高く、県内初のリードスペースメカを留置した症例を紹介しました。(詳細は、眉山31号に掲載)。

これからも、徳島大学循環器内科は積極的に新規治療法、高難度治療法を導入していきます。適応のありそうな症例がいましたら、是非とも御紹介ください。

特別講演では、熊本大学の辻田賢一教授にお越しいただきました。40歳そこそこで教授に就任され、現在も全国の循環器内科の教授の中では、一番若いと思います。血管内超音波検査を駆使して、積極的脂質低下療法による冠動脈プラークの退縮効果に関して、多施設共同研究を行われており、JACCなどの一流雑誌に世界的に注目されるエビデンスを発表されています。長年やってこられたお仕事をもと、最新の脂質異常症について解説いただき、一同納得しました。沢山の先生方に御参加いただき、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に、広報誌『眉山』第31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32回眉山循環器カンファレンスは、「血管内イメージングからみた脂肪酸と高中性脂肪血症」をテーマに、平成30年11月30日(金)に、横浜栄共済病院循環器内科部長 野末剛先生にお越しいただき、最新の知見を御紹介いただく予定です。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、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願い申し上げます。

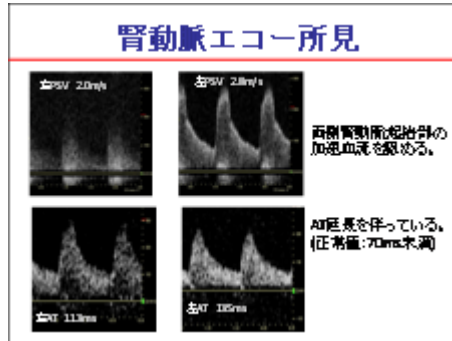


【症例報告】

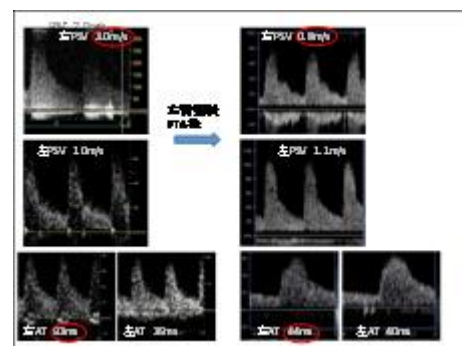
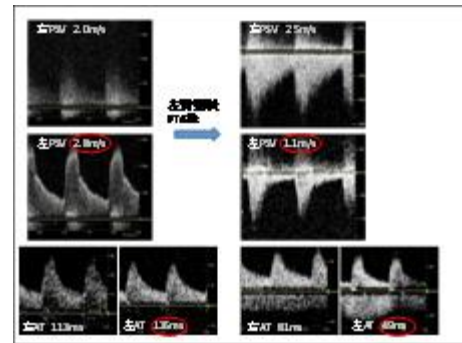
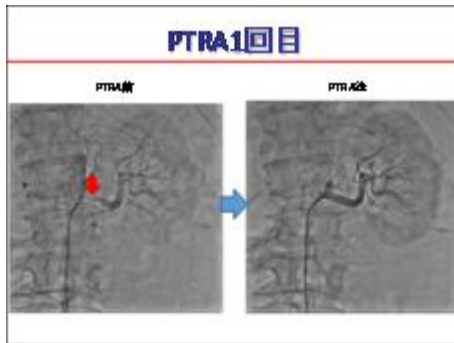
「両側腎動脈狭窄にPTAを施行した一例」

循環器内科 数藤久美子

症例は73歳女性。高血圧、脂質異常症で近医に通院していた。健康診断でクレアチニン1.2mg/dlと腎機能が悪化しており精査目的で近医を受診した。腎血管エコーで両側腎動脈に高度狭窄を認めたため精査加療目的で当科紹介となった。



左腎動脈狭窄に対しPTAを施行し血圧、腎機能ともに改善した。しかし、経過中に再度血圧上昇を認めたため残存の右腎動脈狭窄に対しPTAを追加した。両側腎動脈狭窄にPTAを施行することで血圧、腎機能、アルドステロン/レニン活性比の改善を認めた。



薬物治療抵抗性の高血圧、再発性のうっ血性心不全・急性肺水腫や進行性の腎機能障害が認められた場合には腎動脈狭窄の可能性を念頭におく必要がある。高齢者で薬物治療抵抗性の高血圧をきたし、腎機能低下を呈する症例に対しては積極的に腎動脈狭窄を疑い、精査加療を検討する必要があると思われる。

【症例報告】

「診断に苦慮した急性大動脈解離の1例」

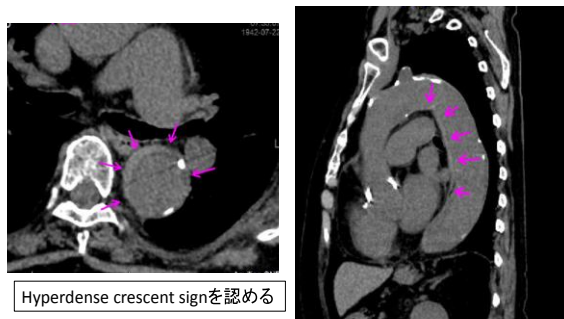
循環器内科 川端 豊

症例は75歳女性。心房細動に対するアブレーション治療後で当科かかりつけ。AM6時頃、就寝中に突然の強い胸背部痛と冷汗が出現して覚醒した。しばらく様子を見ていたが改善しないため救急要請して当院へ搬送となった。来院時血圧は上昇していたが有意な左右差はなく。諸検査上ACSや肺塞栓を疑う所見も認めなかった。CT検査を施行したところ、単純CTにて大動脈遠位弓部～下行大動脈におよぶhyperdense crescent signを認めたことから、偽腔閉鎖型の急性大動脈解離stanford B型と診断した。入院後は安静および降圧療法を行い、解離の進行を認めることなく自宅退院となった。

急性大動脈解離は適切な治療が行われず放置されると致死的な経過をことも多く、早期に正確な診断と治療の開始が必要である。しかし、解離の結果引き起こされる合併症がそれぞれ独立した疾患のようにみえる場合も多く、しかもときに非典型的な臨床像を呈することもあり、各種画像診断技術が進歩した現在においても診断が困難であった症例に遭遇することも稀ではない。

本症例で認めた血栓閉塞型大動脈解離は解離腔が早期に閉塞する大動脈解離で、大動脈解離の26～46%を占めるとされている。発症機序に関しての見解は統一されておらず、最初に内膜亀裂が生じることにより解離が進行するが、何らかの理由で早期に血栓閉塞するという説やvasa vasorum(脈管の脈管)の破綻から中膜に血腫を形成した後、2次的に内膜亀裂が生じるという説がある。画像所見としては、単純CTにて新鮮な解離腔内血栓・血腫が三日月型高吸収域(hyperdense crescent sign)として描出される。このため、最初に造影CTを撮影すると、本来高吸収に見える血管壁は血管内の高吸収に隠れてしまい、単なる壁肥厚、大動脈壁の古い血栓と区別がつかないため、大動脈解離の診断のためには必ず単純CTと造影CTの両者を施行する必要がある。

単純CT



急性大動脈解離の誤診パターン

症状	発症頻度	誤診パターン
胸痛、胸背部痛	高	下壁梗塞
背部痛	高	筋性痛
腹痛、吐下血	中	消化器疾患
失神、意識障害	中	一過性脳虚血発作
腰痛、側腹部痛	中	尿路結石
呼吸苦	中	心不全
上肢痛	低	上腕血栓塞栓症
片麻痺	低	超急性期脳梗塞
下肢痛	低	閉塞性動脈硬化症
対麻痺	低	脊髄疾患

※初期診断で正しく診断されるのは15～43%

池田 Vol.96, No.7 (2014.7)

大動脈解離のCT所見

	偽腔閉鎖型	偽腔閉鎖型	ULP型
シエーマ			
CT所見	造影CT 	造影CT 	造影CT

【症例報告】

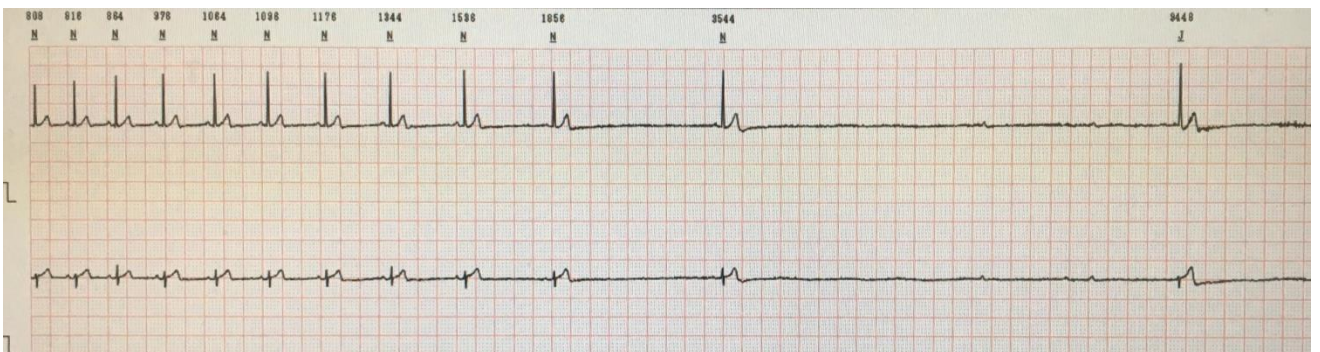
「リードレスペースメーカ植込み術を施行した1例」

循環器内科 伊藤 浩敬

症例は79歳男性、パーキンソン病に対し通院加療中。2018年2月X日、自宅浴槽で熱湯に浸かり動けなくなった状態を家族に発見され、当院に救急搬送。受傷面積が大きくICUにて集学的管理を開始。右上肢、前胸部、両下肢、背部の受傷部位に対しデブリードマン及び植皮術を施行されるも、誤嚥性肺炎の発症を契機に、痰吸引中等にモニター上5-10秒程度の心停止(洞停止)を繰り返し認め、失神前駆症状も伴ったため、当科にコンサルトとなった。植込部位を含む皮膚状態が悪く、誤嚥性肺炎も認めたことから、経静脈リードを用いるペースメーカは術後感染のリスクが高いと考えられ、リードレスペースメーカ(Micra, Medtronic社製)植込み術を施行した。

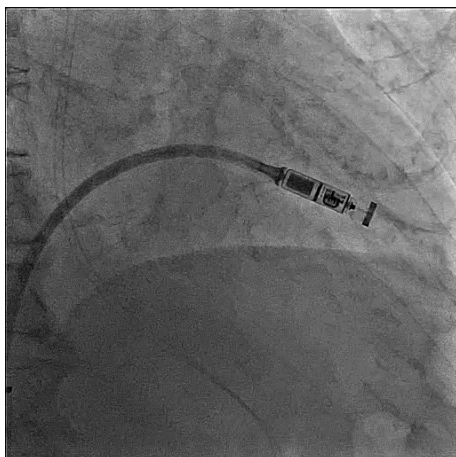
術後新たな感染徴候はなく経過良好であり、第50病日リハビリ目的に転院となった。リードレスペースメーカは植込みポケットや経静脈リード留置に伴う合併症を回避できる新しいデバイスである。高齢者や感染リスクの高い徐脈性不整脈の症例では、リードレスペースメーカが治療の選択肢となり得る。

ホルター心電図(発作時波形)

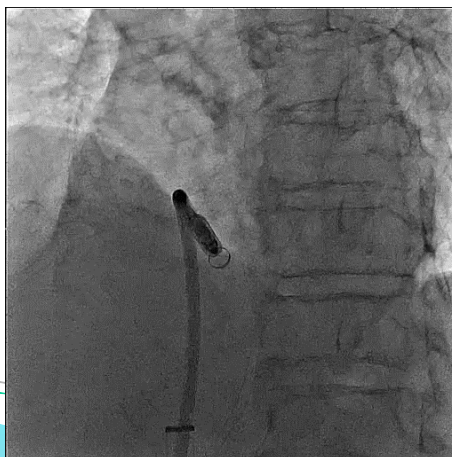


痰を吸引する際に徐脈と数秒間の心停止を繰り返している。

リードレスペースメーカ植込み術



右前斜位



左前斜位



容積 1 cc
重さ 1.75 g
電極間距離 18 mm



【論文紹介】

「Circulation Reports創刊のご報告」

徳島大学病院循環器内科科長 佐田 政隆

平素よりお世話になっております。このたび、日本循環器学会が新たに発刊する論文誌Circulation Reports (Circ Rep)のEditor in chief(編集長)を拝命いたしましたので、ご報告をいたします。

日本循環器学会の学会誌 Circulation Journal は2018年で82年の創刊を迎えImpact Factorも3点前後で推移し、国内外の優秀な先生方から年間約1500件の御投稿を頂いております。しかし、採択率約25%といった現状もあり、惜しくも不採択になった先生方の論文を発表する場をつくりたいと長年討議が重ねられてきました。一方、インターネットを利用した論文発表や議論が益々活発になってきている昨今、このような時代の潮流にのり、さらなる循環器医療の発展に寄与できる方法を考え、日本循環器学会から完全 on-line 公開の英文誌 Circulation Reports (Circ Rep) を創刊する運びとなりました。

2018年10月1日新規投稿受付開始、2019年1月10日創刊予定となっております。

現在、循環器医学・研究は従来の生理学・薬理学・分子生物学・疫学研究以外の医工学・医療情報学・医療経済学など新分野や新手法による分析や解析が必要とされています。また心血管疾患の予防が重要視されている中、栄養、運動、チーム医療・医療制度・社会医学や心血管リスク因子の包括的な管理が期待されています。Circulation Reports (Circ Rep) はこれらの領域も含めた、心臓・血管疾患に関わる幅広い論文投稿を期待しています。また医師や医師以外の研究者からの提言も受け入れ Circulation Reports (Circ Rep) が循環器医療・循環器研究に関する課題や問題の議論の場にもしたいと考えています。

以上のように循環器医・循環器研究者・医師以外の読者にとっても興味を引く内容も取り込んでいく予定です。

Circulation Journal にはない新たな論文種別を加え、若手の編集委員と協力して積極的に採択する準備を進めております。徳島大学循環器内科の楠瀬先生に Executive Editorを務めてもらいます。徳島大学が学術面でも日本の中心となり、リードしていく所存ですので、今後ともよろしく願い申し上げます。



Guten tag. (こんにちは)

初の国際学会に行ってきました。友人の結婚式のため、1日遅れでの参加となりました。1人で海外に行くのは初めて。poor Englishながらも1日かけ、無事ミュンヘンにたどり着くことができました。先生方と合流できたのは夜の9時。不安な気持ちが一気に解消され、涙が出そうになったのが今となっては懐かしいです。そして、そのときのビールの美味しさを忘れることはないでしょう。



さて、今回はドイツのミュンヘンで開催されたEuropean Society of Cardiology (ESC) 2018に参加させていただきました。徳島大学から参加したメンバーは佐田教授、添木先生、楠瀬先生、伊藤先生、西條先生、島本先生、Ganbaatarさん、Maimaituxunさんです。

ビッグな会場、参加人数の多さ、巨大モニター、多種多様な宣伝ブース。会場に着くと驚きばかりでした。楠瀬先生に解説していただきながら分野ごとのレクチャーを聞いたり、ポスターを見たり、業者ブースで最新機器を体験したりしました。テンポが良く、わかりやすいプレゼンテーションなど、知識の少ない自分でも学べることはたくさんありました。

ミュンヘンに滞在している間に、ドイツビール(1Lが標準!?)、広大な景色、歴史的建築物なども体験し、観光面も充実していました。真面目な国民性や世界トップクラスの自動車産業国であることなど、ドイツは日本と似ている部分が多く、日本から来たと言うと喜び、気さくに話すことができて親近感がわきました。

学会の話に戻りますが、ESCでは臨床試験の結果が生で発表され、その日に論文が掲載されることがあります。楠瀬先生とCOMMANDER HFという臨床試験の結果について話をしていた、そのときは「そんなのがあるのか」ぐらいで思っていました。しかし、翌月に海部病院で心不全の患者さんの抗凝固療法について悩んでいるときに、その論文が解決の一助となったのです。「Connecting the dots(点と点を結び付ける)」という言葉があります。ESCでの経験が早速海部病院での診療に役立つとは思いませんでした。視野を広くもち、いつもと違う場所に顔を出すことで、いつか点と点が線になる瞬間をまた経験することができるかもしれないと思うとワクワクします。元々研究ができる臨床医を目指していましたが、ESCに参加したことでより一層研究に、そして医学に興味をもつようになりました。

最後にはなりませんが、ご一緒させていただいた先生方、サポートして下さった循環器内科の先生方、そして、このような機会を与えてくださった佐田教授に深謝致します。

ESCに参加できてよかったです。

Danke schön. (ありがとうございました)



【受賞】

第112回 日本循環器学会中国・四国合同地方会 Young Investigator Award

循環器内科 西條 良仁

平成23年卒業の西條 良仁と申します。第112回 日本循環器学会中国・四国合同地方会において「アントラサイクリン系抗癌剤による心筋障害の局在性および化学療法関連心筋障害との関連の検討」という内容を発表し、Young Investigator Awardを受賞することができました。今回この研究を発表するにあたって、教室スタッフやメディカルの方々に様々な御協力をいただき、感謝申し上げます。これを糧に今後も励んでまいりたいと思いますので、御指導御鞭撻の程宜しくお願い申し上げます。

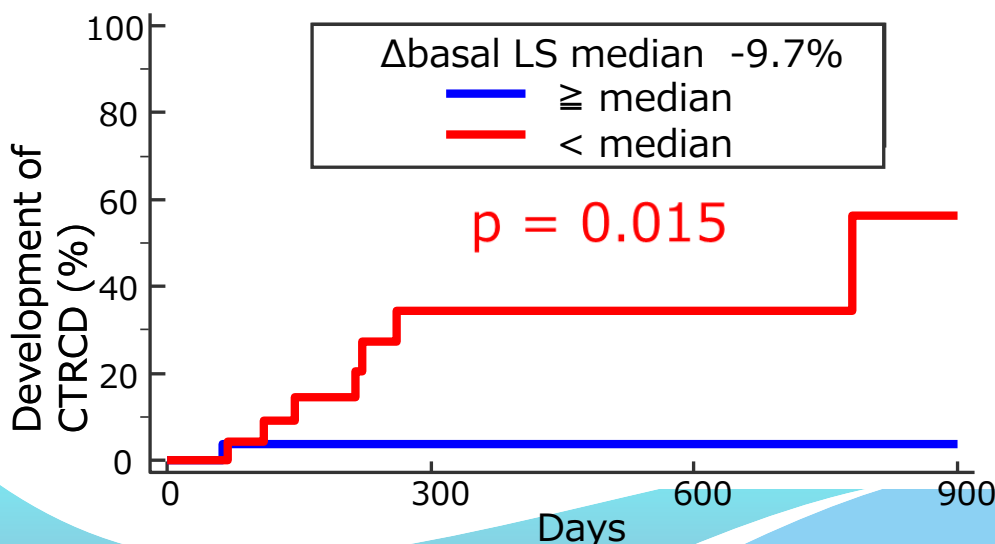
◆アントラサイクリン系抗癌剤による心筋障害の局在性および化学療法関連心筋障害との関連の検討

【目的】アントラサイクリン系抗癌剤による左室心筋障害の局在性を評価し、化学療法関連心筋障害(CTRCD)発生との関係を検討すること。

【方法】アントラサイクリン系抗癌剤の投与前後に経胸壁心エコー図検査を施行した87例(58±14歳, 男性32例)を対象とした。抗癌剤投与直後にCTRCDを発症した症例, 中等度以上の弁膜症, 検査時に心房細動, 画像不良例は除外した。2次元スペックルトラッキング法を用いてglobal longitudinal strain (GLS), apical LS, mid LS, basal LSを求め抗癌剤投与前後の変化率と, CTRCD発生との関連を検討した。

【結果】抗癌剤投与開始から投与開始後の初回心エコー図検査までの観察期間中央値は98日。抗癌剤の投与前と比較し, 投与後のGLS, basal LS ($p < 0.001$)に有意な低下を認めた。8例でCTRCD発生を認め, Δ basal LSが予測因子であった。抗癌剤の投与前後でbasal LSが9.7%より低下した群は, しなかった群と比べCTRCDの発生を有意に多く認めた($p = 0.015$, figure)。

【結論】アントラサイクリン系抗癌剤の投与直後のbasal LSは有意に低下しておりCTRCD発生に関連していた。

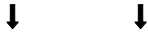


【趣味のコーナー】

「おもちゃは買うものではなく獲るものだ」

循環器内科 松本 和久

こんにちは。卒後7年目の松本と言います。
とうとう私の趣味を皆さまに披露する時がやってきました。
私の趣味はズバリ、UFOキャッチャーです。
最初はぬいぐるみ捕獲を中心としていましたが →
最近はおもちゃ、お菓子類にはまっています。



どの台を選ぶか。アームの強さや幅、爪の角度、商品の配置、重心がどこにあるか
それらを見極め、最初の数百円は栄光への投資と考える。

そして心を決めたならば、全神経を指先に集中させ一気呵成に攻める！

「横はめ」「タグ掛け」「ぶっさし」「スライド」「プッシュゲット」等の技を駆使して獲物を狙い、獲れた時の快感はまさに究極！

みなさんも、私と一緒にUFOキャッチャーで宇宙を感じませんか！！

医局の現況と今後の行事予定

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30号:平成30年5月発行)以降の医局の主な出来事としましては、8月15日(水)に恒例となりました眉山学術シンポジウムを開催し、夜はハート連での阿波踊りを行いました。水曜日という日程にも関わらずリピーターの先生方にはいつも通り来ていただき、数多くのゲストの先生方に来ていただきました。今年は踊りの途中激しい雨に見舞われましたが、熱気は冷めることなく例年と変わらず大盛況となりました。また、娯茶平の皆様には例年通り全面的なバックアップをいただきました。そして、今年も多くの病院から協賛金を頂きました。この場を借りて御礼申し上げます。

今後の予定としましては、10月28日(日)に当科の開講記念会と延期しておりました山田博胤先生の特任教授就任祝賀会を同時開催させていただく予定です。

最後になりましたが、医局員一同力を合わせより質の高い高度医療を提供できるよう益々精進し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。

—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・腫瘍循環器専門外来について

毎週水曜日 午後2:00～・木曜日（第1,3,5週）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、八木、西條

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

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、八木・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

木曜日（第2,4週） 午後2:00～ 完全予約制です。FAX予約をご利用ください。
心房細動の薬剤調整の相談、アブレーションの相談等について不整脈専門医が対応致します。
担当：添木、飛梅

9. 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治療に関する詳しい情報は、<http://tavi.umin.jp/>
担当：伊勢、山口

■ 連絡事項、今後の予定

平成30年11月30日（金） 第32回眉山循環器カンファレンス

19:00より、徳島大学病院西病棟11階 日亜メディカルホールにて

■ 編集後記

10月1日から日本循環器学会発行の専門誌、Circulation Researchが投稿開始となりました。徳島大学循環器内科として、日本の循環器の発展に寄与するために何が出来るのか、考えていかなければなりません。地域の先生におかれましては、臨床・研究・教育の3本柱につきまして、今後ともご指導・ご鞭撻をよろしくお願いいたします。（楠瀬）

眉山第31号

平成30年10月24日発行

発行者 佐田 政隆
編集 楠瀬 賢也