

一 般 演 題 抄 錄

11. 心臓カテーテル検査後に発症した肺塞栓症の2症例

赤松幹一郎 木野博文 小川 巖 平野 豊 愛田良樹
岡林靖之 山本健太郎 石川欽司 香取 瞭

近畿大学医学部第1内科学教室

1975年から96年6月までに大腿動静脈の経皮的穿刺法による心臓カテーテル検査を4280例施行し、うち2例に肺塞栓症を合併したので報告する。

〈症例1〉42歳、女性、労作性狭心症、94年3月頃より労作時の胸部不快感が出現し他院にて心臓カテーテル検査施行し有意狭窄が有り、PTCA 目的にて当院に転院となった。6月25日 PTCA 施行し11時44分終了、午後12時10分より30分間用手的圧迫止血を行い、砂嚢で圧迫固定し22時に減圧、翌日午前9時10分に砂嚢を除去した。9時40分右側臥位になった直後に胸部不快感、呼吸困難を来しショック状態となった。〈症例2〉64歳、男性、陳旧性心筋梗塞、96年2月21日に PTCA 施行し以後外来通院していた。5月23日再狭窄疑われ入院となった。5月29日午前9時30分より心臓カテーテル検査施行し午前11時終了。11時30分より35分間用手的圧迫止血を行い、スタンチベルトにて圧迫固定し、21時、24時に減圧した。翌日午前9時に圧迫固定を解除し、12時までベッド上安静とした。12時11分トイレに行こうと立ち上がった

直後に胸部圧迫感出現し意識消失した。心電図は、発症時症例1でI, aVL, V3~V6でST低下とT波の陰転化、IIIでQ波の出現がみられ、症例2で完全右脚ブロックとなった。心臓超音波検査では、症例1, 2共に右室拡大、左室への圧排像、右室圧の上昇を認めた。肺動脈造影は、症例1で左肺動脈主幹部の血栓像とA10の閉塞、A6, 8に血栓像ありt-PAを左肺動脈に投与し血栓像の縮小と血流改善がみられた。症例2では、右3Bと左A8, 9, 10の完全閉塞を認めた。この症例では、t-PAの投与は施行せず抗凝固療法を施行した。肺血流シンチでは、症例2で発症時左下肺野と右肺門部の欠損像を認め、1ヶ月後では、全域で血流が改善した。下肢深部静脈造影では、症例1で左浅大腿静脈に血栓像を認めた。症例2では明らかな血栓像は認めなかった。〈結語〉(1)心臓カテーテル検査を4280例施行し、うち2例(0.05%)に肺塞栓症を合併した。(2)長時間の圧迫止血が静脈血栓形成に大きく関与したと考えられた。

12. 近畿大学における前立腺肥大症に対するレーザー治療の成績

若杉英子 杉山高秀 秋山隆弘 栗田 孝

近畿大学医学部泌尿器科学教室

前立腺肥大症(以下BPH)に対する外科的治療では、経尿道的前立腺切除術が主流であるが、近年、より侵襲の少ないレーザー治療が注目されてきた。当科におけるvisual laser ablation of prostate(以下VLAP)の経験を、臨床的検討を加え報告する。対象は1993年6月から1995年12月までに当科でBPHと診断した39症例である。年齢は62~82歳、平均72歳であった。また従来、心血管系疾患や抗凝固剤を服用していたため手術適応外と判断していた症例も含まれている。術前後の評価は、自覚症状についてはInternational Prostate Symptom Score(以下IPSS)と排尿状態のQOLについての質問表に基づく点数で評価し、他覚所見は最大尿流量率(以下MFR)の変化で検討した。術後、IPSSでは58%が改善、QOLでは55%に改善を認めたが、MFRの改

善は21%であったため、本治療法は自覚症状の改善に特に効果が期待できると思われた。無効症例の40%に中葉肥大を認めたが、当科で使用したレーザーファイバーは側射型であるため、中葉の照射に向いていないためと考えられた。前立腺腺腫の大きさは無効例についても全体の平均重量と比べ差がなかった。術後合併症として、精巣上体炎、膀胱頸部硬化症、術後出血を認めた。現時点では50g以上の大きなBPHにはレーザー治療単独では十分な治療効果を得られていないが、今回の検討から、VLAPの効果を上げるためにはレーザーの照射量を多くすることが必要であり、いかに効率よく熱量を上げ、かつ的確に照射できるかが今後の問題点であると考えられた。