

# News Letter

自治医科大学附属病院 卒後臨床研修センター

令和3年8月

残暑厳しき折、皆様いかがお過ごしでしょうか？さっそくNewsletter第41回配信です！どうぞお楽しみください。

## 〈診療科紹介 循環器内科〉

学生の皆さんこんにちは！今月は循環器内科の紹介です。

社会の高齢化とともに、心不全患者は増加の一途をたどり、循環器内科の需要はますます高まってきています。心不全の原因となる、冠動脈疾患、弁膜症、不整脈、高血圧などを薬物、カテーテルやデバイスでいかに治療し予防していくかが当科の醍醐味です。当科は虚血班、不整脈班、心不全・心エコー班、高血圧班で構成され、各部門が協力し合い診療にあたっています。「断らない医療」を心掛け、とにかく症例が豊富です。そして全ての循環器疾患に対応できる体制を整えています。2020年は心臓カテーテル検査1672件(PCI510件)、TAVI33件、カテーテルアブレーション261件、デバイス植え込み/交換154件(新規ペースメーカー53件、新規ICD19件)、心エコー検査6021件(経食道心エコー検査308件)と手術・検査件数も大学病院にしては多い方だと思います。ローターとしていらっしゃるレジデントの先生たちと毎日一例一例を大事にディスカッションしながら診療にあたっています。是非皆さんと自治医大でお会いできることを楽しみにしています。見学も大歓迎です！お待ちしております！



## 【医師国家試験予想問題】

肥大型心筋症患者における突然死リスク因子で誤っているもの 1 つ選べ。

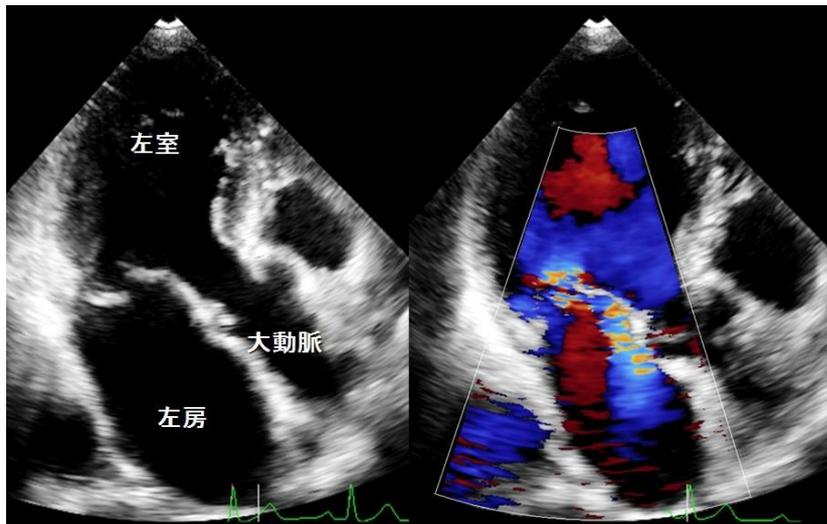
- a. 女性。
- b. 失神や心停止の既往。
- c. 致死性不整脈の存在。
- d. 拡張相に移行した症例。
- e. 著明な左室肥大（最大壁厚 30mm 以上）。

解答 a

解説 肥大型心筋症の有病率は 2.3:1 と男性に多いとされているが、リスク因子として男女差は特に指摘されていない。

58 歳の女性。健康診断で心雑音を指摘され来院した。2 か月前から作業時に息切れを自覚するようになった。身長 156cm、体重 55 kg。脈拍 72/分、整。血圧 118/76 mmHg。SpO<sub>2</sub> 98% (room air)。眼瞼結膜に異常はない。呼吸音に異常はない。心音は心尖部を最強点とする 3/6 度の収縮期雑音を聴取する。血液所見：赤血球 401 万、Hb 12.1 g/dL、Ht 37.2%、白血球 6,300。血液生化学所見：随時血糖 82 mg/dL、HbA1c 5.6%、BUN 17.8 mg/dL、Cr 0.7 mg/dL、AST 20 IU/L、ALT 25 IU/L、免疫血清学所見：CRP 0.01 mg/dL、脳性ナトリウム利尿ペプチド (BNP) 198 pg/ml (基準 18.4 未満)。胸部エックス線写真は心胸郭比 54.8%で肺野に異常陰影はない。12 誘導心電図は洞調律で左房負荷の所見を認める。心エコー図を別に示す。

1. 第一選択となる治療として最も適切なのはどれか。
  - a. 僧帽弁置換術
  - b. 僧帽弁形成術
  - c. 心室中隔欠損パッチ閉鎖術
  - d. 経カテーテル的大動脈弁置換術 (TAVI)
  - e. 自己弁温存大動脈基部置換術 (David 手術)



## 正解

僧帽弁後尖の逸脱による僧帽弁閉鎖不全症である。高度逆流により心不全症状をきたしているものと考えられる。有症状の重症僧帽弁閉鎖不全症であり外科的手術適応が考慮される。

- 僧帽弁置換術は形成術と比較し予後が悪いとされる。若年者の場合の置換術は機械弁が選択されワルファリン治療も必要となる。
- 正解。僧帽弁形成術により健常者と同等の予後が得られるとされる。問いの患者は若年者でもあり形成術が第一選択となる。
- 心室中隔欠損の外科的治療で該当しない。
- 経カテーテル的大動脈弁置換術（TAVI）は外科的大動脈弁置換術の適応がない重症大動脈弁狭窄症患者への最新の治療法である。高齢者やフレイル（脆弱）が強い患者に適応となる。
- 自己大動脈弁を温存した大動脈基部の形態を再構築する外科的治療法のひとつ。本問と無関係。