

眉山 第5号

徳島大学病院循環器内科 病診連携広報誌

第5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。

徳島大学循環器内科が単独の講座として正式に独立してから早や2年となります。まだ十分とはいえないスタッフ数ですが、大学病院の使命である、診療、教育、研究に教職員が一致団結して全力で頑張っております。救急集中治療部、心臓血管外科と連携して、急性心筋梗塞、重症心不全、難治性不整脈をはじめ多くの循環器疾患の高度医療にあたらせていただき、症例数は順調に増加しています。2月19-20日には全国規模のPCIライブデモンストレーションを大学病院で盛大に開催することができました。卒前、卒後教育にも力をいれており、研究室配属、臨床体験実習、研修医ローテーションでも循環器内科は高い人気を誇っています。臨床体験実習では、全診療科のなかで循環器内科を選択した学生は8名です。研修医ローテーションでは、平成20年度は1人だったものの平成21年度は15人、平成22年度は19人と増加し、現在トップです。このような動きのなか、循環器内科の志望者が着実に増えております。4月からは、卒業3年目の循環器専門研修生をはじめ、新たに3人の医師が循環器内科に加わります。また、西病棟一階の総合リハビリテーション部で心臓リハビリテーションが本格的にスタートします。虚血性心疾患や心不全ばかりでなく、肺高血圧症、閉塞性動脈硬化症などの症例のQOLならびに予後の改善に役立つように運用していく予定です。

このように、徳島大学循環器内科が発展していくことができるのも、ひとえに貴重な症例をご紹介くださる地域の先生方のおかげであります。先生方の日頃のご支援に心より感謝いたします。病診連携の円滑化、情報交流のために、定期的に眉山循環器カンファレンスを開催させていただいております。第5回は先生方よりご紹介頂いた症例の経過報告並びに関連した心房細動に対するアブレーション治療に関する話題を提供しました。続いて、頸動脈エコー、FMD（内皮機能検査）、CAVI（脈波伝播速度）のハンズオンセミナーを行いました。会に先立って、施設見学会を行い徳島大学病院の近代化された最先端の施設を紹介させていただきました。今後も同様の企画を随時企画していく予定です。

当日ご参加いただけなかった先生方にも会の内容と循環器内科の現状をお伝えすることができるよう、広報誌『眉山』第5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で開催していく予定です。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 9:00-17:30

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FAX予約も行っています。ご不明な点は電話（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 - 17:30

内科外来に電話（088-633-7118）して頂き、ご相談ください。木曜日は休診日ですが、重症患者には対応いたします。

3. 時間外の緊急受診 平日17:30 - 8:30, 土日祝日

急性冠症候群の場合はホットラインで、集中治療部医師が対応します。それ以外は、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。

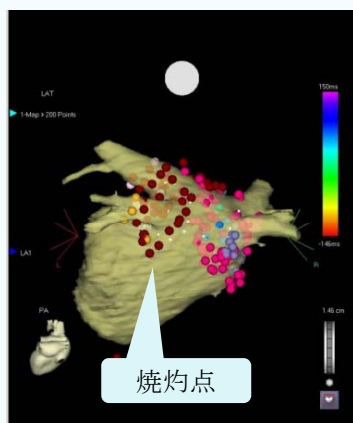
アブレーションにより洞調律を維持できた持続性心房細動の2例



循環器内科 仁木敏之

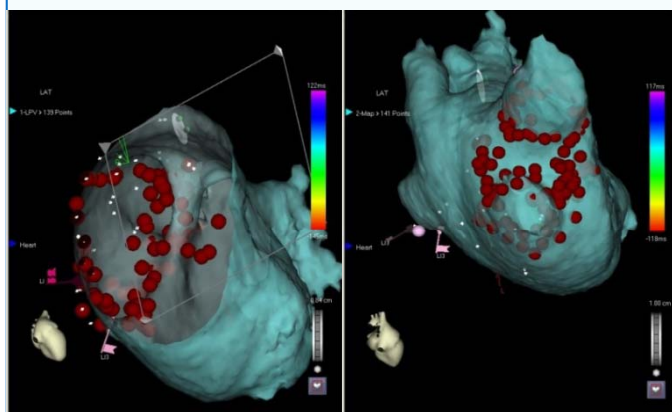
65才 男性
主訴) 動悸

現病歴) 約10年前より慢性心房細動にて近医でフォロー中であり、肺静脈隔離術目的にて当科へ紹介いただいた。電氣的除細動にて洞調律とし、シペノールを導入した。肺静脈隔離術施行目的にて当科へ入院した。



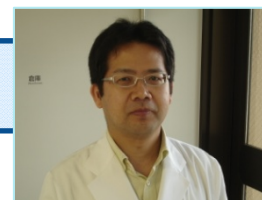
63才 男性
主訴) 動悸

現病歴) 2008年9月、脳梗塞発症時に心房細動、心房内壁血栓を指摘された。その後も時々心房細動発作が起こり、薬物的除細動を行ったが発作の頻度が増加し、アブレーション目的にて当科へ紹介いただいた。



両症例ともにCARTO systemを用い、右肺静脈および左肺静脈をそれぞれ一塊にして焼灼することで、電氣的に隔離し洞調律に復帰した(上図)。退院後も心房細動の再発はなく経過良好である。

心房細動に対するアブレーション治療



循環器内科 添木 武

従来、心房細動はリエントリー回路が特定できないためにカテーテルアブレーションは不可能と考えられてきましたが、最近、心房細動の発生源の大部分が肺静脈に存在することがわかってきました。左心房と肺静脈をアブレーションにより隔離することにより心房細動を治療しようという肺静脈アブレーションが実施されてきています。様々な手技が考案されてきていますが、アブレーションを行う部位は類似しています。また、薬物投与を伴わないアブレーション単独での成功率も近似しており、70~90%程度と報告されています。また、CARTOなどの三次元マッピングシステム(特にCT像を取り込み使用することが出来るCARTO Mergeシステム)を使えば、コンピューター画面上に構築された左房および肺静脈開口部のマッピングを参考に、解剖学的に肺静脈隔離術を行うことが容易になります。しかしながら、心タンポナーデ、血栓・血栓症、肺静脈狭窄、左房・食道瘻などの合併症が起こる可能性があります。

当科においても年々症例数が増加していますが、当科では安全面に十分注意した手技並びに手技前の検査(心房評価のためのCT、経食道心エコーによる心房内血栓の評価など)を心がけており、幸い今までに重篤な合併症は生じていません。適応については、ガイドラインによると、「症状またはQOLの低下を伴う薬物治療抵抗性または副作用のため薬物が使用不能な発作性心房細動」ということになっており、左房径45mm以下、左房内に血栓が存在しない、75歳以下などが推奨されています。ただ、左房径については50mm程度までを適応としている施設が多いようで、当科でも左房径50mm強までの症例を対象としてきました。本治療法の最大のメリットは、短い治療期間で軽快する可能性があり薬物治療から解放されること(もし、完全に薬物治療を中止できなくても薬剤の効果が増すことが期待できます)、自覚症状の改善が期待できることです。まだ発展途上の治療法ではありますが、肺静脈隔離術を中心としたアブレーションは、心房細動の患者様にとって、選択可能な非常に有用な治療法のひとつとなったと言っても過言ではないと思われま。もし上述のような心房細動の患者様がいらっしゃいましたら、お気軽にご紹介・ご相談頂ければ幸いです。

Slender Club 19th Meeting and Live demonstration in Tokushima を開催して

2010年2月19日および20日の両日、徳島大学においてスレンダークラブの学術集会を開催させていただきました。

スレンダークラブとは冠動脈インターベンションに関わっている循環器医師、コメディカルスタッフ等で構成されている研究会で、より細いカテーテルを使って低侵襲インターベンションを志しています。

国内でのインターベンションに関わる学会やライブデモンストレーションなどにはスレンダークラブの分科会が必ず開催されています。単独の企画ではこれまで私立大学（東海大学医学）や地方の民間病院での学術集会は行われてきましたが、今回初の国立大学での開催となりました。

2月19日は午後1時よりペリフェラル企画として講演、パネルディスカッションを行い、午後4時から製薬企業協賛でイブニングセッションとして講演会を行いました。小倉記念病院の横井宏佳先生、信州大学の宮下裕介先生、関西労災病院の飯田修先生などから最先端のペリフェラル治療に関わること講演をいただき、また東海大学の森野禎浩先生や獨協医科大学の井上晃男先生からはインターベンション分野での新しい知見をご講演いただきました。午後7時からホテルクレメントでウェルカムパーティーを開きました。佐田先生を筆頭に当院スタッフは阿波踊りの準備をし、参加者には浴衣を貸し出して踊りの実演を行いました。娯茶平連を招いて踊りの披露と娯茶平連の連長による阿波踊りの指導もあり、参加者からは驚きと感動の声を頂きました。



2月20日は午前9時から午後5時までPCIライブデモンストレーションを行いました。湘南鎌倉総合病院の齋藤滋先生など全国的に有名な先生達に症例を担当していただき、7症例のPCIを無事施行することが出来ました。

この2日間で日本各地から約250人の医師、コメディカルの方々にご参加いただき、大変有意義な学術集会にすることが出来ました。ご参加いただいた皆様に変感謝しております。大学での初のPCIライブデモンストレーションであり、準備には大変なことも多々ありましたが、今回の成果を今後につなげることができるよう更に努力していきたいと考えております。

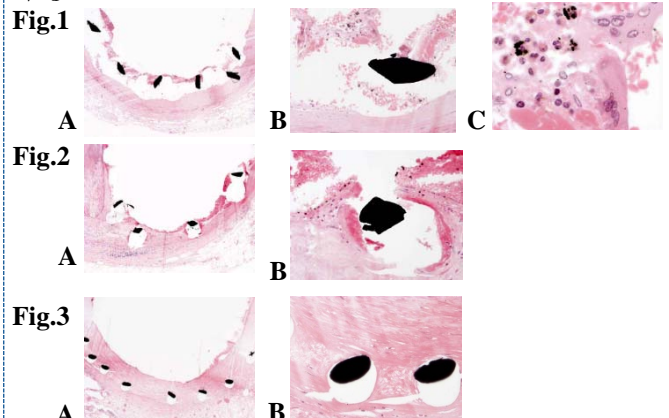
■当科から発表した原著論文の紹介

同一症例に植え込んだステント3種の慢性期病変組織所見の比較

Niki T, Wakatsuki T, et al. Int J Cardiol 2009

近医で慢性閉塞性心臓病の加療中であった73歳女性が2006年年末より前胸部痛、呼吸困難感を自覚するようになり来院した。冠動脈造影検査にて右冠動脈中間部に99%、左前下行枝近位部に90%、左回旋枝近位部に75%の狭窄を認めた。2007年1月から3月にかけてBare metalステント (BMS) 及び薬剤溶出ステント2種 (SES, PES) のステント植込み術を施行した。以後狭心症状は消失し、同年9月の慢性期造影にて各々に再狭窄は認めず経過良好であった。しかし同年11月に余病のリウマチ肺による間質性肺炎の急性増悪のため永眠した。御家族の御厚意で病理解剖の同意が得られ、ステント3種の植込み部についてそれぞれの病理組織所見を比較できた。

SESでは内膜の張りが非常に薄く、切片作成時に剥がれ落ちてしまっている部分も認められた (Fig. 1 A)。またステントストラット周囲には炎症細胞浸潤が認められ、フィブリンの析出も認められた (Fig. 2 B-C)。PESでもSESと同様に薄い内膜とステントストラット周囲の炎症細胞浸潤を認めた (Fig. 2 A)。しかしながら、PESにおいてはSESよりも明らかにフィブリン析出の程度が強く (Fig. 2 B)、より局所凝固異常が遷延していることが示唆された。本症例は同一症例に植え込んだSES及びPESであり、免疫学的反応の差はないため両者の違いは薬物的な反応の差異であることが示唆される。一方、BMSではSES、PESに比し厚い内膜が形成されていたが、ステントストラット周囲に炎症細胞浸潤やフィブリンの析出などは全く認めなかった (Fig. 3 A-B)。これらより、今後薬剤溶出性ステントにおいては遅発性血栓症の問題を含め、局所炎症性の観点から更に長期のフォローアップの必要性があると思われる。



新入局員紹介 その1

平成22年度から当科でいっしょに仕事をするようになりました先生方をご紹介していきます。宜しくお願い致します。

竹内秀和先生

三重大学 平成4年卒

<自己紹介>

平成4年三重大学医学部を卒業し、九州大学医学部循環器内科学大学院を、卒業しております。趣味は水泳です。地域の患者様・開業医・病院の皆様方のお役にたてれば、と考えております。宜しくお願い致します。



坂東左知子先生

愛媛大学 平成20年卒

<自己紹介>

初期研修を徳島赤十字病院で終了後、4月より徳島大学病院でお世話になっています。出身は藍住町です。大学時代はバトミントン部に所属していました。趣味はテニスとピアノです。一生懸命頑張りますので宜しくお願い致します。



「異動のご挨拶」

小柴邦彦



いつも大変お世話になっております。私事ではなはだ恐縮ではございますが、このたび平成22年3月末をもちまして、6年間お世話になりました大学病院循環器内科より阿南医師会中央病院に異動することとなりました。

大学病院在勤中は、たくさんの臨床技能の習得をさせていただき、学生さんのご指導や、研究学会活動など、充実した時間を過ごすことができました。

多くの患者様をご紹介いただきました開業医・関連病院の先生方にもこの場をお借りして御礼申し上げます。

4月からの阿南医師会中央病院では、微力ではございますが阿南や県南の患者様の健康のためにお役にたてるよう努力いたします所存ですので、これまでと変わらずご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

このような場にご挨拶をさせていただきありがとうございました。

医局より

総務医長（医局長） 添木 武

2010年4月1日現在で病棟・外来業務に関係した医局員数は佐田教授を筆頭に14名です。少しずつ人数が増えてきてはいますが、まだまだ小所帯であります。しかしながら、個々の奮闘と効率的なチーム医療により、大所帯のメジャーな病院に決して劣らない最高水準の医療を提供しているものと自負しています。また、医局の方もこの10月には現在の臨床研究棟から旧3病棟を改修した生命科学総合実験研究棟に移転予定であり、医局員のモチベーションもさらに上がっていくものと期待しています。本年の主な医局行事としましては、2月7日に新年会を行い60名以上の先生方にご参加いただき、2月19、20日には竹谷病棟医長が中心となりスレンダークラブPCIライブデモンストレーションを開催しました。また、今年の夏には2周年の開講記念会を開催予定です。そして、8月15日には昨年度に続き眉山循環器フォーラムを開催予定であり、その夜は娯茶平連に協力いただきハート連として阿波踊りに参加予定です（興味のある先生は是非ご連絡下さい）。もちろん、眉山循環器カンファレンスも大切な医局行事として今後もずっと続けていく予定です。このように、当循環器内科は地域の先生方との協調を大切にし、先生方に信頼していただける教室を目指しています。今後も徳島大学循環器内科学教室に対し、御指導・御支援を賜りますようどうかよろしくお願い申し上げます。

■今後の予定

★第7回眉山循環器カンファレンス

2010年6月23日、徳島大学病院日垂メディカルホールにて予定しております。詳細はホームページで。

<http://square.umin.ac.jp/TOKUSHIM/>

★循環器内科開講記念会(予定)

2010年7月11日正午～ クレメントホテル

★眉山循環器フォーラム&阿波踊り

2010年8月15日、「ハート連」featured with 娯茶平連でいっしょに踊りませんか？

■編集後記

新年度を迎え、医局にも新しい顔が加わり、新鮮な気持ちで診療、研究、教育に従事しております。今年も多くの若い初期研修医が循環器内科を選択してくれました。彼ら、彼女たちが将来循環器内科を目指してくれることを祈念してやみません。

眉山第5号

平成22年4月20日発行

発行者 佐田政隆

編集 山田博胤