

眉山 第47号

徳島大学病院循環器内科 病診連携広報誌

病診連携広報誌『眉山』第47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。3年以上に渡り我々の生活、診療、教育などに大きな影響与えてきた新型コロナも5類に分類されるようになり、初めてのゴールデンウィークを迎えました。各地の行楽地は2019年のコロナ前の賑わいを戻していると同時に、34年ぶりの1ドル160円の円安の影響もあり、過去最高の訪日観光客により、各地でオーバーツーリズムが問題になっております。世界では、ウクライナへのロシアの進行やイスラエルのパレスチナへの攻撃など、終戦が見えないなか物ものしい報道が連日されています。早く平和が戻ってくることを祈っています。佐田は、第30回日本心臓リハビリテーション学会学術集会の会長を仰せつかり、神戸国際展示場ならびに神戸国際会議場で2024年7月13日（土）-14日（日）に開催させていただく予定です。約7,000人の参加者が予想される大きな学会で、各種の企画を予定しています。また、若槻准教授が、第30回日本心血管インターベンション治療学会(CVIT)中国四国地方会を2024年9月7日（土）・8日（日）、岡山コンベンションセンター、ANAクラウンプラザホテル岡山で開催予定です。多くの教室員が学会の準備に忙しいなか、徳島大学循環器内科は、診療、教育、研究に全力を尽くしています。



徳島大学循環器内科は2008年の開設当初より、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47回眉山循環器カンファレンスは、2024年2月15日に日亜メディカルホールとwebのhybridで開催しました。感冒と診断されて消炎鎮痛剤で治療されていたなか、感染性心内膜炎の診断を見事につけ、心室中隔欠損症と大動脈縮窄症の根治術につなげた社会医療法人養生園理事長の田岡雅世先生に座長をお務めいただきました。そのほか、腫瘍循環器や大動脈弁のカテーテル治療(TAVI)の話題を紹介させていただきました。特別講演では、三重大学の坂東泰子教授に心血管イベント抑制に向けた糖尿病治療の最新の話題をご紹介いただきました。

コロナ禍前は、毎回、情報交換会で有意義な時間を過ごしていたのですが、今回もやむを得ず中止とさせていただきます。当日、御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47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48回眉山循環器カンファレンスは、2024年6月18日に、つるぎ町半田出身の独立行政法人国立病院機構大阪医療センター循環器内科不整脈センター長であられる井上耕一先生に最新の不整脈診療について御講演いただく予定です。

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、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お願い申し上げます。

【一般演題】

感染性心内膜炎を契機に診断された

心室中隔欠損症と大動脈縮窄症の一例

循環器内科 八木 一成

【症例】50歳代男性

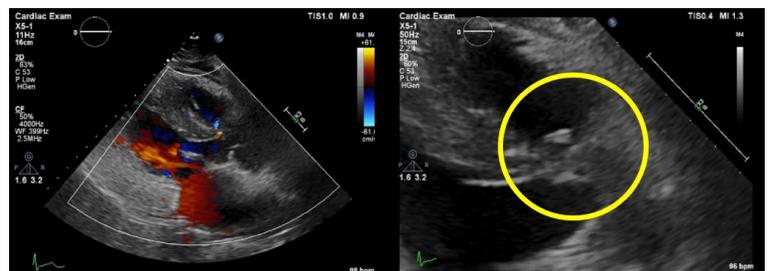
【主訴】発熱、悪寒

【既往歴】心室中隔欠損症、高血圧症

【現病歴】2週間前から39度台の発熱、悪寒が出現し、近医でインフルエンザ及びCOVID-19検査をしたが陰性であった。解熱薬処方され経過みていたが改善せず、来院前日に前医受診し血液培養を採取された。来院当日に心臓超音波検査を行ったところ、

心室中隔欠損部に疣贅が指摘され感染性心内膜炎の加療目的に転院となった。経胸壁心臓超音波検査と経食道心臓超音波検査では心室中隔欠損部の右室側に7mm台の疣贅を認めた。血液培養からはStreptococcus mitisが2セットで陽性であり、歯根部膿瘍を身体所見で認めており同部位をEntryとして感染性心内膜炎と考えられた。保存的加療の方針となり4週間抗生剤治療を行い軽快した。また播種病変検索目的に造影CTを行ったところ、播種病変はなく右心系のIEと考えられたが、大動脈縮窄症の合併が認められた。病歴を聴取すると若年から高血圧が指摘されており、ABIも両側低下を認めており高血圧についても大動脈縮窄症が二次性高血圧の誘因と考えられた。感染性心内膜炎を起こしており、待機的に心室中隔欠損症に対しては閉鎖術と大動脈縮窄症に対して修復術を行うこととなり自宅退院とした。

【考察】小さなVSDやVSDに大動脈弁閉鎖不全症を伴っている患者は、ジェットが非常に乱流であるため、心内膜炎のリスクが高く、発生率は15.0～24.0/1万人年で、年齢につれて増加する。全国調査では、IE合併の先天性心疾患をもつ患者239人の内、感染部位が特定できた179人で89人(50.9%)はRSIE(right-sided infective endocarditis)であり、VSDが最も頻度の高い基礎疾患であった。大動脈縮窄症の修復を受けた患者7,860例のうち2,022例にVSDが合併していた(25.7%)という報告もあった。感染性心内膜炎を契機に診断された心室中隔欠損症と大動脈縮窄症の一例を今回経験した。RSIEは先天性心疾患(特にVSD)が背景にあることを考慮する。特にVSD既往がある新規発症の高血圧を診療する際はABIの測定を一度行うことを考慮するべきである。



【一般演題】

第3世代チロシナーゼ阻害薬（Osimertinib）によりQT延長と心室細動を来した一例

循環器内科 Robert Zheng

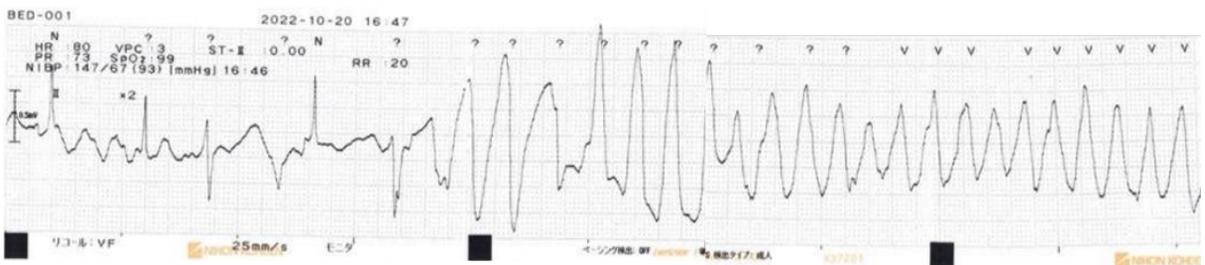
【症例】70代男性

【現病歴】当院呼吸器内科で肺腺癌に対しosimertinibを開始された。投与開始後2か月から前失神エピソードが頻発するようになり、脳MRI前で数十秒の意識消失エピソードを繰り返し、モニター上で心室細動を認めたため当科紹介となった。

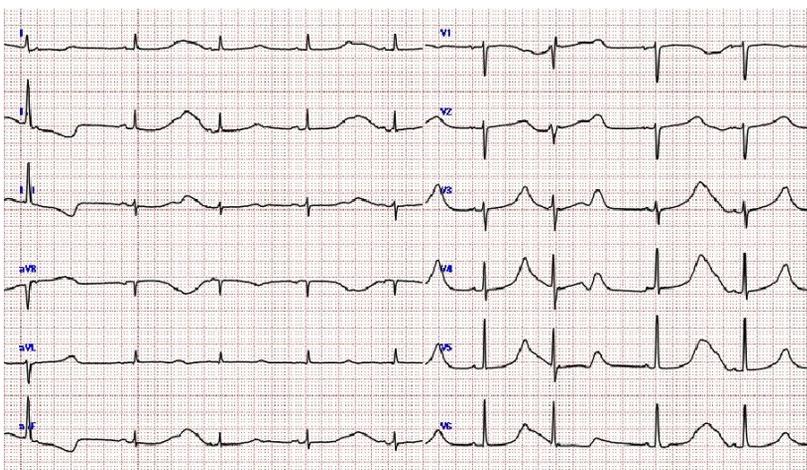
【経過】当科紹介時の心電図ではQTc 600ms台と顕著なQT延長を認めた。Osimertinib中止、β遮断薬追加、電解質補正後もQT延長が残存しており、遺伝子診断で先天性QT延長症候群と診断された。チロシナーゼ阻害薬によるQT延長→心室性不整脈のリスクが懸念されたが、従来の抗癌剤より治療成績が優れていることを考慮し、植え込み型除細動器留置後に癌治療の2nd lineとして第1世代チロシナーゼ阻害薬（erlotinib）を選択した。その後はQT延長が出現したものの、心室細動の再発なく経過しており、原発巣の縮小を得られている。

【考察】本症例では、先天性QT延長症候群の背景下でosimertinibによる薬剤性QT延長症候群・低カルウム血症が相まってTorsades de Pointes・心室細動に至った。植え込み型除細動器留置により致死的风险をカバーすることで、従来の抗癌剤より治療効果が優れているチロシナーゼ阻害薬の選択・継続が可能となった。

（図1 当科紹介時のモニター記録）



（図2 当科紹介時の心電図記録）



【一般演題】

当院におけるTAVIの現状

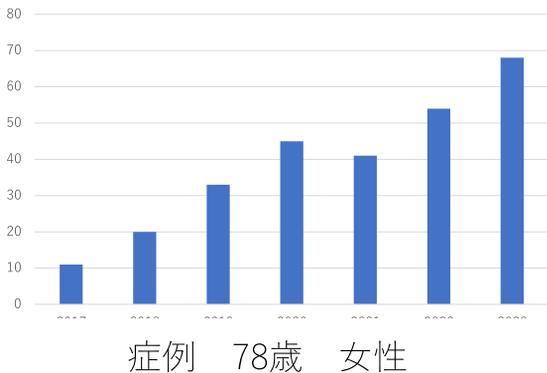
循環器内科 川端 豊

当院では2017年に経カテーテル大動脈弁置換術（TAVI）が開始となり、現在までに約300例のTAVIを実施している。以前は透析患者に対するTAVIはリスクが高いとして、治療適応外とされていた。しかし、徐々に安全性と有効性が認められ、現在はTAVI専門施設のみで実施可能となっている。当院でも昨年県内で唯一のTAVI専門施設に認定されたことに伴い、透析患者へのTAVIも可能となった。下記に症例を提示する。

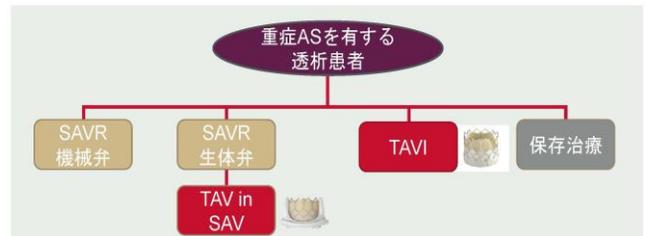
症例は78歳女性、2019年より維持透析が導入されていた。半年程前から呼吸困難感が出現し、徐々に心不全が増悪傾向となり、重症大動脈弁狭窄症（AS）を指摘されたため当院へ紹介となった。心エコー上EF：26%と高度の心機能低下を認めており、大動脈弁口面積：0.54cm²、大動脈弁通過血流速度：3.18m/秒とlow-flow low-gradient ASを呈していた。心電図では左脚ブロックを来していたこともあり、CRT-D植え込み後にTAVIを施行する方針とした。TAVIは経大腿動脈アプローチで行い、バルーン拡張型弁（Sapien3 Ultra RESILIA 26mm）を留置し、良好な開大が得られて手技を終了した。術後よりBNPの低下（8319→1335 pg/ml）、EFの改善（26→40%）を認め、自宅退院となった。

透析患者は増加の一途を辿っているが、動脈硬化を引き起こしやすいためASを発症する患者も多く、非AS患者と比較して2倍の速度で進行すると報告されている。慢性透析を背景とする重症AS患者に対して良好なアウトカムを得るには、近隣施設とハートチームとの密な連携で治療のタイミングを見極める必要がある。

TAVI件数



2023年度より慢性透析患者に対するTAVIが可能となった（本県では当院のみ）



【主 訴】 労作時呼吸困難

【既往歴】 右頸下線炎、シャント閉塞→血栓除去、ピロリ菌除去

【現病歴】

2019年より維持透析中。半年程前から呼吸困難感あり、徐々に増悪傾向となり、エコー上、severe ASとEFの低下を認めたため当院へ紹介。

【入院時身体所見】

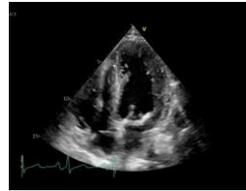
Height 142.1 cm STS mortality: 13
Weight 45.3 kg Logistic EuroSCORE: 20
BSA 1.32 m² Euro SCORE II: 5.5

【Frailty scale】

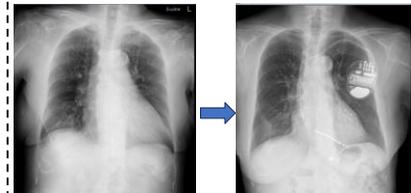
CLINICAL FRAILITY SCALE

術後経過

【経胸壁心エコー】



【Chest X-ray】



BNP (pg/ml) 8319 → 1335

2024年4月6日から8日までアメリカ アトランタで開催された第73回米国心臓病学会（ACC 2024）に参加しましたので紀行を書かせていただきます。

私は2022年に初めてACCにacceptされましたが、コロナ禍でとても海外に行ける状況ではなかったため、今回acceptされた時はリベンジできた満足感と初めてのアメリカに高揚しました。

アトランタ空港に到着後ホテルへ直行しましたが、近づくにつれ景色が田舎っぽくなり『少し遠すぎないか？』と懸念が生まれました。学会初日、ホテルから地下鉄までの道のりはアップダウンの激しい坂道で早速靴擦れをしながら辿り着き、安心したのも束の間、駅からは危険な香り（大麻っぽい？）が漂いました。構内は薄暗く、当然駅員はおらず、学会参加者はおろかぱっと見た感じ観光客もいませんでした。『完全にミスった』ドキドキが止まらず一刻も早く会場へ辿り着こうとしましたが、予定調和のごとく地下鉄は遅延し、緊張のせいかまさかの乗り継ぎミスもあり、予定では30分のところ1時間以上もかかり帰りは絶対タクシーに乗ろうと誓いました。

会場はジョージア世界会議センターで非常に大きく、発表会場だけでなく展示会場も賑わっていました。ESCと比較すると全体的な参加者数は少ない印象を受けましたが、内容は興味深く、特にSMART Trial（狭小弁輪におけるSEV vs BEVの比較）のインパクトは大きかったです。

今回私はポスター発表で、内容は冠動脈新規病変に対するDCB治療後の後期血管内腔拡大をきたす因子を多変量解析で検討したというものです。序盤はあまり人が来ず、このまま誰も来なかったらどうしようと焦りましたが、次第に通りすがりの人や興味を持って見に来てくれる方もいました。質問になんとか対応し他のポスターも見て回りましたが、人が集まっているポスターは内容もさることながら情報を詰め込みすぎず、一番重要なポイントをこれでもかと強調し詳細は質疑応答で対応するというスタイルでした。まだまだ英語力に不安があり、詰め込めるだけ詰め込んでしまう私の発表スタイルに限界を感じ（実際ある参加者からは、褒めるニュアンスではありましたが文字がいっぱいだねと言われました）、さらに英語力を鍛えて内容だけでなく発表スタイルもブラッシュアップできるよう次に活かそうと思いました。

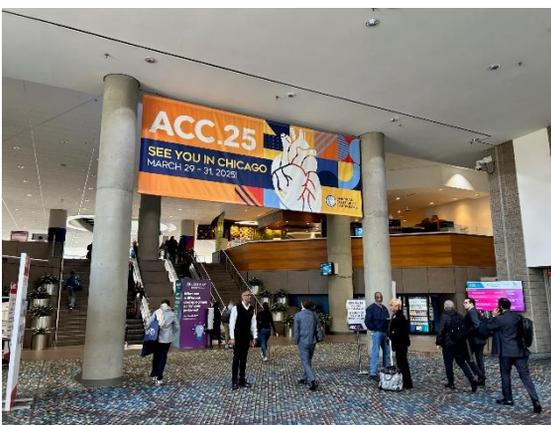
【ACC学会紀行】

循環器内科 坂東 遼

滞在中はハンバーガーやフライドチキン、タコスなどザ・アメリカな食事を楽しみましたが、今回の渡米で最も衝撃を受けたことは円安及びアメリカの異常なインフレです。覚悟はしていましたが、想像以上にありとあらゆるものの値段が高くクレジット明細を確認するとペットボトル500mlのお水が700円という異次元の世界でした。流石に会場価格でしたが、ホテル近くのスーパーも決して安くなく、今後も円安が続く限りお水は日本から持ち込もうと思っています。

アメリカとの経済格差に驚きながら、コロナ禍のリベンジを果たすことができ、充実した学会内容、空き時間に観光もできて総じて楽しむことができました。各先生方のご指導のおかげで、幸いにも昨年に続いて国際学会に参加することができましたが、まだまだ課題は多く今後はポスターではなく口頭での研究発表及び基礎研究でも発表することを目標に引き続き精進します。

最後になりましたが佐田先生をはじめ、ご指導いただいた若槻先生、山口先生、川端先生に感謝申し上げます。また人員が少ない中、快く送り出してくださった諸先生方、ありがとうございました。



徳島大学病院循環器内科医の谷彰浩です。私は日々、患者さんの命と向き合う役割を担っており、使命感に駆られながらも、時にはプレッシャーに押しつぶされそうになることもあります。しかし、そんなときに私を支えてくれるのが、趣味である漫画です。漫画の主人公たちは、数々の試練を乗り越え、その姿から絆の大切さ、そして大きな勇気とモチベーションを得ています。

愛読書の一つ「ONE PIECE」の主人公ルフィーは、伝説の“ひとつなぎの大秘宝”を目指し、麦わらの一味と共に冒険を繰り広げます。既に100巻を超えるこの大長編作品（私が幼稚園児のときに連載開始）ながら、巧みに仕掛けられた伏線が見事に回収されていく緻密な構成に感銘を受けます。強敵を打ち破るルフィーの活躍もカッコいいのですが、何より仲間を救う場面に心を打たれました。中でもおススメは、ロビン編です。世界を敵に回してでも仲間を救うために全力で戦うシーンは読むたびに感動してしまいます。ただし、40巻あたりまで読み進める必要がありますので、まずは10巻ほどから手を付けてみるのがよいでしょう。

また、漫画から学ぶ大切なことが「チーム力」の重要性です。ルフィー率いる麦わらの一味は、個性豊かですが互いを尊重し合い、ときに激しく議論を交わしながらも、最終的には一つの目標に向かって団結します。このようなチームワークによって、強敵を打ち破ることができてきました。医療現場においても同様に、多職種がそれぞれの専門性を発揮し、緊密に連携することで初めて患者さんの命を守ることができます。一人一人が自身の役割を全うしつつも、相手の立場に立って考え、思いやりの心を忘れない。漫画からそうした教訓を学ぶことができます。

医局は、ルフィー海賊団のようなチームだと思えることがよくあります。それぞれが異なる専門性を持ちながらも、互いを尊重し合い、熱い議論を経て、最終的には患者さんの命を守るという一つの目標に向かって力を合わせています。ルフィーが仲間思いであるように、指導して下さる先生も部下思いで、見捨てることなく温かく指導して頂いています。

漫画は私にとって、単なる娯楽以上の存在です。それは、命がけの医療現場で私を支え導いてくれる心強い指針であり、人格を磨く道標なのです。患者さんのために、そして自らの成長のために、これからも漫画を愛し続けていきたいと思っています。

医局現況

循環器内科 総務医長 山口 浩司

平素より大変お世話になっております。総務医長の山口です。前回（眉山46号：2024年1月発行）以降の医局行事としましては、新入局員および春の人事異動が挙げられます。新入局ではありませんが谷彰浩先生が阿南医療センターから、手束一貴先生が四国こどもとおとなの医療センターから帰ってこられました。谷先生は、3人目のお子様が進まれるとすることで5月は育児休暇を取られます。世間では「とるだけ育休」などと休みを取るだけ取り、育児をまったく手伝わない夫について奥様方からは批判が殺到していますが、谷先生は全く心配りません。しっかりと奥様をサポートして、十分に信頼を勝ち取り、胸を張って医局に帰ってきてほしいと思います。

春の人事異動については、4月から長野先生が加古川中央市民病院に、八木一成先生が四国こどもとおとなの医療センターに、折野逸人先生が徳島県鳴門病院に出向されました。大きく成長し帰ってきて、医局を支えてほしいと思います。

循環器内科学のホームページの大幅リニューアルが行われ、半年がたちます。学生さんや研修医の先生たちが良くcheckしてくれているようです。我々も、新しい情報を定期的にuploadし、当科に興味を持ってくれるように努めたいと思います。

新型コロナの5類への移行、医局の体制も時代に合わせて変化しております。今後も医局員一同力を合わせ、徳島県が直面する医療問題に取り組みながら、地域へ質の高い医療を引き続き提供できるよう精進していく所存ですので、今後ともお力添えをお願い申し上げます。地域の皆様からのご支援や、共に働く医療スタッフの協力があるからこそ務められたものであり、心より感謝しております。今後とも、徳島大学病院循環器内科に一層のご支援を賜りますよう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. 肺高血圧症外来について

毎週火曜日 午後2:30～
完全予約制です。FAX予約をご利用ください。担当：八木秀介

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：原

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、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

心房細動のアブレーションの相談、薬物調整の相談等については、添木・松浦いずれかの新患外来・FAX外来にご紹介下さい。

9. 心・血管エコー外来について

心エコー図検査、頸動脈エコー検査、下肢静脈エコー検査などがメインのご紹介は、こちらをご利用ください。
毎週火曜日、金曜日 午前10:00～ 担当：山田、西條、高橋智紀

10. 腫瘍循環器外来について

毎週火曜日、木曜日 がん治療中、がんサバイバーの心疾患を診療しています。担当：山田、西條、ロバート

11. 成人先天性心疾患外来について

毎週月曜日 午後1:00～ 完全予約制です。FAX予約をご利用ください。担当：山田

12. TAVI・SHD外来について

カテーテル大動脈弁留置術(TAVI(タビ))、僧帽弁クリップ術(MitraClip(マイトラクリップ))、左心耳閉鎖術(WATCHMAN(ウオッチマン))などの最新の治療を行っております。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、“TAVI・SHD外来”へFAX予約をお願いします
徳島大学病院でのTAVI・SHD外来に関する詳しい情報は、<http://tavi.umin.jp/> 担当：伊勢

■ 連絡事項、今後の予定

令和6年6月18日(火) 19:00 第48回眉山循環器カンファレンス
徳島大学病院西病棟11階 日亜メディカルホールにて（ハイブリッド開催）

■ 編集後記

私が編集長を引き継いでから11度目の広報誌を作成することができました。新年度を迎え、四国こどもとおとなの医療センターより手束先生、阿南医療センターから谷先生が戻ってこられました。今後も地域の先生方との関係をより一層密接にしていく所存ですので、ご指導・ご鞭撻の程よろしくお願い申し上げます。

眉山第47号

2024年5月23日発行

発行者 佐田 政隆
編集 川端 豊