

prednisolone(PSL)の内服を行った。PSL を漸減もしくは中止すると再燃を繰り返し、2 年半の間に計 3 回再燃した。3 回目の再燃時、抗核抗体 320 倍、抗 ds-DNA 抗体 51 IU/mL および抗 CL-β₂GP I 抗体 5.3 U/mL と上昇していたため、SLE を疑い腎生検を施行し、ループス腎炎 1 型と診断した。本症例では、初回入院時に骨髄検査を施行し、ITP と確定診断していたにもかかわらず、臨床経過が ITP にそぐわないため精査を進めた結果、SLE との診断を得た。SLE のうち数%は ITP の形で発症する場合があるとされる。したがって、血小板減少を認める場合は、初診時から抗核抗体などの免疫系の検査をするべきである。また、経過中に SLE の可能性が高いと判断した場合は、腎生検を考慮する必要があると考えられた。

Key Words : 免疫性血小板減少性紫斑病、全身性エリテマトーデス、小児

【Abstract】

The case of a 10-year-old girl who developed immune thrombocytopenic purpura (ITP) and was diagnosed with systemic lupus erythematosus (SLE) after several recurrences is presented. She was hospitalized due to subcutaneous bleeding and a low platelet count of 4,000/ μ L. Since the platelet count did not increase even after high-dose γ -globulin therapy, bone marrow examination was performed considering diseases other than ITP. ITP was diagnosed because bone marrow examination ruled out malignant diseases and aplastic anemia, and blood PA-IgG was elevated to 330 ng/ 10^7 cells. Because of the γ -globulin-refractory type, prednisolone (PSL) was given orally as post-therapy. After tapering or discontinuing PSL, she relapsed three times in two and a half years. At the time of the third relapse, antinuclear antibody, anti-ds-DNA antibody, and anti-CL-β₂GP I antibody were positive. Because SLE was suspected, a renal biopsy was performed and showed lupus nephritis type 1. Although ITP was initially confirmed by bone marrow examination in this case, the final diagnosis was SLE. Therefore, when thrombocytopenia is observed, markers of immune system diseases, such as antinuclear antibody, should be tested from the first visit. In addition, a renal biopsy needs to be performed if the probability of SLE is high.

Key Words : Immune thrombocytopenic purpura, systemic lupus erythematosus, child

愛媛医学 41(1):38-42, 2022

症例報告

経カテーテル大動脈弁留置術を施行した維持透析中の 3 症例

黒河 司¹⁾, 岡山英樹¹⁾, 日浅 豪¹⁾, 川村 豪¹⁾, 重松達也¹⁾, 石戸谷浩²⁾

- 1) 愛媛県立中央病院循環器内科
- 2) 愛媛県立中央病院心臓血管外科

【要 旨】

症例 1 は 69 歳女性. 3 年前より維持透析中で半年前から息切れが出現し, 精査の結果, 重症大動脈弁狭窄症 (AS, 最大流速 5.66 m/s, 平均圧較差 78.5 mmHg, 有効弁口面積 0.48 cm²) と診断された. 2021 年 3 月に急性心原性肺水腫をきたし当院に救急搬送された. 肝硬変, フレイルのため周術期リスクが高く経カテーテル大動脈弁留置術 (TAVI) の適応と判断され, 心不全改善後, Transfemoral (TF) approach にて Sapien 3 23mm を留置した.

症例 2 は 68 歳女性. 19 年前から維持透析中で. 1 年前より息切れを認め精査の結果, 重症 AS (最大流速 4.67 m/s, 平均圧較差 46 mmHg, 有効弁口面積 0.41 cm²) を含む連合弁膜症と診断された. 肝硬変, フレイルを認めたため TF-TAVI の適応判断され, Sapien 3 23mm を留置した.

症例 3 は 69 歳女性. 5 年前より維持透析中で 2 年前より失神を繰り返し, 精査の結果重症 AS (最大流速 4.1 m/s, 平均圧較差 38 mmHg, 有効弁口面積 1.0 cm²) を認めた. フレイルを認めたため TF-TAVI を施行され, Sapien 3 23mm を留置した. 左室流出路の石灰化や腸骨動脈の高度石灰化を伴う狭窄を認めたものの, 3 症例とも合併症を認めず軽快退院した. 維持透析中で周術期リスクの高い重症 AS 患者に対して TF-TAVI を施行した 3 例を経験したため報告する.

Key words: 大動脈弁狭窄症, 経カテーテル大動脈弁留置術, 透析

【Abstract】

We herein report three dialysis patients with symptomatic severe aortic valve stenosis, with frailty and other risk factors for open heart surgery. Since they were considered as having a high surgical risk, we considered them candidates for transcatheter aortic valve implantation (TAVI). Although they had certain anatomical features, such as severe calcification of the aortic valve complex and approach sites, TAVI was safely performed using a Sapien 3 transcatheter heart valve through the transfemoral approach in all three cases. Their subsequent clinical course was uneventful. TAVI is considered to be safe and effective in dialysis patients with a high surgical risk.

Key words: Aortic stenosis, Transcatheter aortic valve implantation, Dialysis
愛媛医学 41(1):43-49, 2022

研究抄録

第 167 回愛媛整形外科集談会
愛媛医学 41(1)50- , 2022