

35

右室心筋への脂肪沈着の臨床的意義、
年齢、肥満、24時間ホルター心電図による心室性期
外収縮との関連の検討

○今田愛 鎌田知子 町井涼子 鈴木由布子
真々田賢司 澤部祐司 野村文夫
(千葉大学医学部附属病院)

【目的】不整脈源性右室異形成は、右室拡大と右室側の心筋の脂肪沈着で形態的に診断されるが、心エコーを含め画像診断で右室心筋の脂肪沈着は頻りに観察される。今回我々は心電図同期マルチスライスCTを用いて右室心筋の脂肪沈着を検出し、24時間ホルター心電図による心室性期外収縮(VPB)との関連を調べた。

【方法】連続103例(男性66例、11-85歳)に心電図同期CTと24時間ホルター心電図を行った。CTによる右室脂肪沈着と、年齢、肥満を示すbody mass index(BMI)、VPB数の関係の評価した。

【結果】右室脂肪沈着は39例で検出され、うち23%がVPBに対する抗不整脈薬を服用していた。脂肪沈着が無い64例では19%に抗不整脈薬が投与されており、二群間に有意差はなかった(P=NP)。未治療群における検討で、脂肪沈着がある30例の年齢の中央値は66歳、脂肪沈着が無い52例は58.5歳で脂肪沈着がある群で有意に高齢であった(P<0.01)。BMIの中央値は脂肪沈着のある群は22.1、脂肪沈着の無い群は21.95で両群に有意差はなかった(P=0.99)。24時間ホルター心電図でのVPB数の平均は、右室脂肪沈着のある群で1038(中央値29)、沈着の無い群で207(中央値4.5)で有意ではないが(P=0.28)、脂肪沈着のある群でVPB数が多い傾向にあった。

【考察・結論】右室心筋への脂肪沈着のある群は無い群より、有意に高齢であったが、BMIとの関連は認められなかった。また有意ではないものの、VPBの発症数と右室心筋への脂肪沈着には何らかの関係性が示唆された。本発表に際し、ご指導いただいた千葉大学循環器内科船橋伸禎先生に深謝致します。

連絡先 043-222-7171 (内線 6225)

36

糖尿病患者における動脈硬化危険因子について～糖尿病マーカー・血清脂質・血圧脈波との関係～

○桐谷陽子 西川栄子 磯部みどり 平野繁治 淵上孝一 上野芳人 荻野良郎 (玄々堂君津病院診療技術部)

【目的】われわれは、糖尿病マーカーと血清脂質および血圧脈波を測定し、糖尿病患者と動脈硬化発症進展との関係について検討したので報告する。

【対象】2型糖尿病患者 103例を対象とした。

【方法】総コレステロール(TC)、中性脂肪(TG)、LDL-C、HDL-C、グリコヘモグロビン(HbA1c)、グルコースをそれぞれ測定した。また血圧脈波(コーリン社)による伝播速度(PWV)および下肢動脈狭窄の指標(ABI)を求めた。

【結果】1. 食後高血糖群での比較: 食後2時間の血糖値が200mg/dl以上をH群、200mg/dl未満をN群とした。TCおよびLDL-C値はN群、H群の両者に差は認められなかった。TGはN群(109±28mg/dl)に比べH群(131±71mg/dl)で高値を、HDL-CではN群(58.9±38.4mg/dl)に比べH群(52.0±16.1mg/dl)で低値を示した。2. 脈波でのPWV値では、N群(1509±240cm/s)に比べH群(1601±220cm/s)が高値を示した。ABI値ではH群、N群の両者に差は認められなかった。3. 血糖コントロールの分類での比較: 分類はHbA1c(%)をA群(<5.8)、B群(5.8~6.5)、C群(6.6~7.9)、D群(>8.0)とした。分類ごとに脈波計測値を比較したところPWV値はA群、B群、C群、D群の順に高値傾向を示した。ABI値ではA群、B群、C群、D群の順に有意(P<0.05)に低値を示した。

【まとめ】食後高血糖群ではTC値に傾向はみられなかったがHDL-Cが低値、TGが高値を示しPWV値は高値傾向を示したことから血管硬化の進展の可能性が示唆された。血糖コントロール不良群ではABI値が低値を示したことから下肢閉塞性動脈硬化症の進展が示唆された。

連絡先 0439-52-4496