

一般演題 (ポスター2)

P16 PETで発見され無治療で経過観察中のサルコイドーシス心病変の1例

○岡橋典子¹⁾, 青木和浩¹⁾, 小川一矢¹⁾, 本間仁乃¹⁾, 安藤孝浩²⁾, 川島正裕²⁾, 赤川志のぶ²⁾

独立行政法人国立病院機構東京病院 循環器内科¹⁾
独立行政法人国立病院機構東京病院 呼吸器内科²⁾

症例は27歳男性。健診で胸部異常陰影を指摘され受診。CTでBIHLとびまん性粒状～結節状影がみられ、TBLBで非壊死性肉芽腫を認め、サルコイドーシス(サ症)と診断。ACEは10.2 IU/Lと正常域だったが、PETで心臓前～側壁、腹部～鼠径リンパ節、肝・脾、両耳下腺にサ症に矛盾しない集積を認めた。Gd-MRIでも心基部下壁～中隔、中部側壁に遅延造影効果が認められたが、心電図・ホルター心電図・心エコー図検査には異常所見を認めなかった。心病変に対しステロイド治療を考慮したが、肺病変が改善傾向を示したこともあり経過観察とした。半年以上経た現在、継続的な心評価にて特に異常を認めていない。

サ症心病変は生命予後に影響することから早期発見・早期治療が重要とされている。しかし最近PET検査の普及により、本例のごとく心電図・心エコー図に異常のない極めて早期と思われる心

病変例が報告されている。その後病変が顕在化するのか自然消褪するのかは明らかでなく、治療導入についても議論のあるところで、本例においても慎重に経過をみる予定である。

P17 取下げ

P18 サルコイドーシスにおける重篤な心病変と眼所見についての検討

○馬詰朗比古¹⁾, 毛塚剛司¹⁾, 奥貫陽子¹⁾, 白井嘉彦¹⁾, 大下雅世¹⁾, 後藤 浩¹⁾, 平野雅春²⁾, 山科 章²⁾

東京医大 眼科¹⁾
東京医大 循環器内科²⁾

【目的】サルコイドーシス(以下サ症)は眼病変などとともに重篤な心病変を発症する可能性がある。サ症の眼病変と心病変の関係について検討した。

【方法】東京医大眼科を受診し、サ症の新診断基準に合致する眼所見を有し、サ症の確診群に至った108例(男性30例、女性78例、年齢平均45.8歳)を対象とした。これらの中で心病変を来した症例を抽出し、臨床的特徴を検討した。

【結果】眼病変を伴うサ症の確診群108例中、ペースメーカー埋め込みに至った心病変は7例(6.5%)にみられた(男性1例、女性6例)。心病変の内訳は完全房室ブロックが6例、心室中隔壁運動低下が1例であった。サ症の眼所見の中で網脈絡膜萎縮病巣は108例中、30例(27.8%)であったのに対し、ペースメーカー埋め込み群では7例中6例(85.7%)であった(Welch's t-test $P < 0.05$)。

また、心病変陽性群は年齢が58～65歳で、眼病変の罹病期間が3.4～12年と高年齢かつ経過の長い症例が多かった。

【結論】高年齢かつ罹病期間が長く、眼底に網脈絡膜萎縮病巣のみられる眼サ症では、有意に心病変が多くみられる可能性がある。