

第 5 回群馬血栓症研究会

日 時：平成 19 年 2 月 23 日 (金)
場 所：前橋マーキュリーホテル
代 表：野島 美久 (群馬大学生体統御内科学)
当番世話人：岡本 幸市 (群馬大学脳神経内科学)

〈一般演題〉

座長：野島 美久 (群馬大院・医・生体統御内科学)

1. 脳梗塞を契機に、診断に至った、卵巣癌に伴う非細菌性血栓性心内膜炎の 1 例

茂木 絵美, 水島 和幸, 針谷 康夫
(前橋赤十字病院神経内科)

宇居 吾郎 (同 循環器科)
曾田 雅之, 山田 清彦 (同 産婦人科)
伊藤 秀明 (同 病理部)

症例は 56 歳, 女性. 突然, めまい, ふらつきが出現し, 翌日には左片麻痺が加わったため当科入院. 左片麻痺, 右小脳失調, 左下肢病的反射を認めた. 頭部 MRI 拡散強調画像では左小脳半球, 両側半卵円中心, 側脳室周囲に散在性の高信号域を認め, 多発性脳梗塞と診断. 経食道心エコーでは大動脈弁に疣贅を認め, 培養では細菌 (一) から非細菌性血栓性心内膜炎 (NBTE) と診断. FDP 高値, Plts 減少, Fig 低下, PT 延長と score 9 点で DIC と診断し, ヘパリンを投与. CA125, CA19-9 高値で, 骨盤内 CT, MRI で卵巣癌を認め, 腹式卵巣悪性腫瘍摘出術を施行. 病理診断は明細胞癌で St1c. 術後, DIC は改善し, 発症 2 ヶ月後の経食道心エコーでは疣贅の縮小がみられた. タキソテール+パラプラチン療法を施行し状態は安定している. 本例は卵巣癌が DIC, NBTE を引き起こし, 最終的に多発性脳梗塞を来したものと考えられた. 多発性脳梗塞に DIC を認める場合, NBTE の可能性を考慮し, 経食道心エコー, 悪性腫瘍の検索が重要と考えられた.

2. 異なる臨床経過を認めた Postpartum cerebral angiopathy (PCA) と考えられる 2 症例

池田 将樹, 平柳 公利, 林 信太郎
石橋 誠也, 山崎 恒夫, 岡本 幸市
(群馬大院・医・脳神経内科学)
風間 健 (同 脳脊髄病態外科学)
金井 光康 (国立病院機構高崎病院神経内科)

Postpartum cerebral angiopathy (PCA) は, 頭痛, 意識障害, 痙攣などを呈し, 後頭・頭頂葉領域を中心に広範囲な浮腫性病変を認めるが, 基礎疾患の是正などにより, 臨床症状が可逆的に消失する. PCA の 2 症例を経験したので報告する.

【症例 1】 34 歳女性. 出産後 7 日目に物が見えづらくなり, 意識消失が出現したため国立高崎病院に入院. 高血圧 (186/102 mmHg), 意識障害 (III-200), 右片麻痺を認め, MRI にて脳梗塞が確認された. 意識障害, 麻痺が改善していたが, 発症 11 日目に再び意識障害が出現し遷延するため, 発症 43 日目に当科入院. 垂直性眼球運動麻痺, 左 Horner 徴候を認めた. MRI では脳幹・視床に梗塞を認め, MRA にて後大脳動脈, 前・中大脳動脈に広範な多発性狭窄を認めた. デキサメタゾン 8 mg/日開始後, これらの症状は改善したが, MRI・MRA の所見は残存した.

【症例 2】 29 歳女性. 出産後 8 日目に突然, 後頭部痛を訴え, 当科入院. 意識清明, 高血圧 (173/96) を認めた. MRI で両側基底核から放線冠, 前頭葉の一部に高信号域を認めた. 約 2 週間後には頭痛, 画像上の変化は消失した.

3. 塩酸チクロピジン (パナルジン) 肝障害の素因について

高木 均, 蘇原 直人, 市川 武
柿崎 暁, 佐藤 賢, 森 昌朋
(群馬大院・医・病態制御内科学)

【目的】 薬物性肝障害の素因として, 薬剤代謝酵素の遺伝子多型, 免疫反応の個人差として HLA などが考え