

P-5P-009

CRT-D治療(心臓再同期療法)を行った 血液透析患者の1例



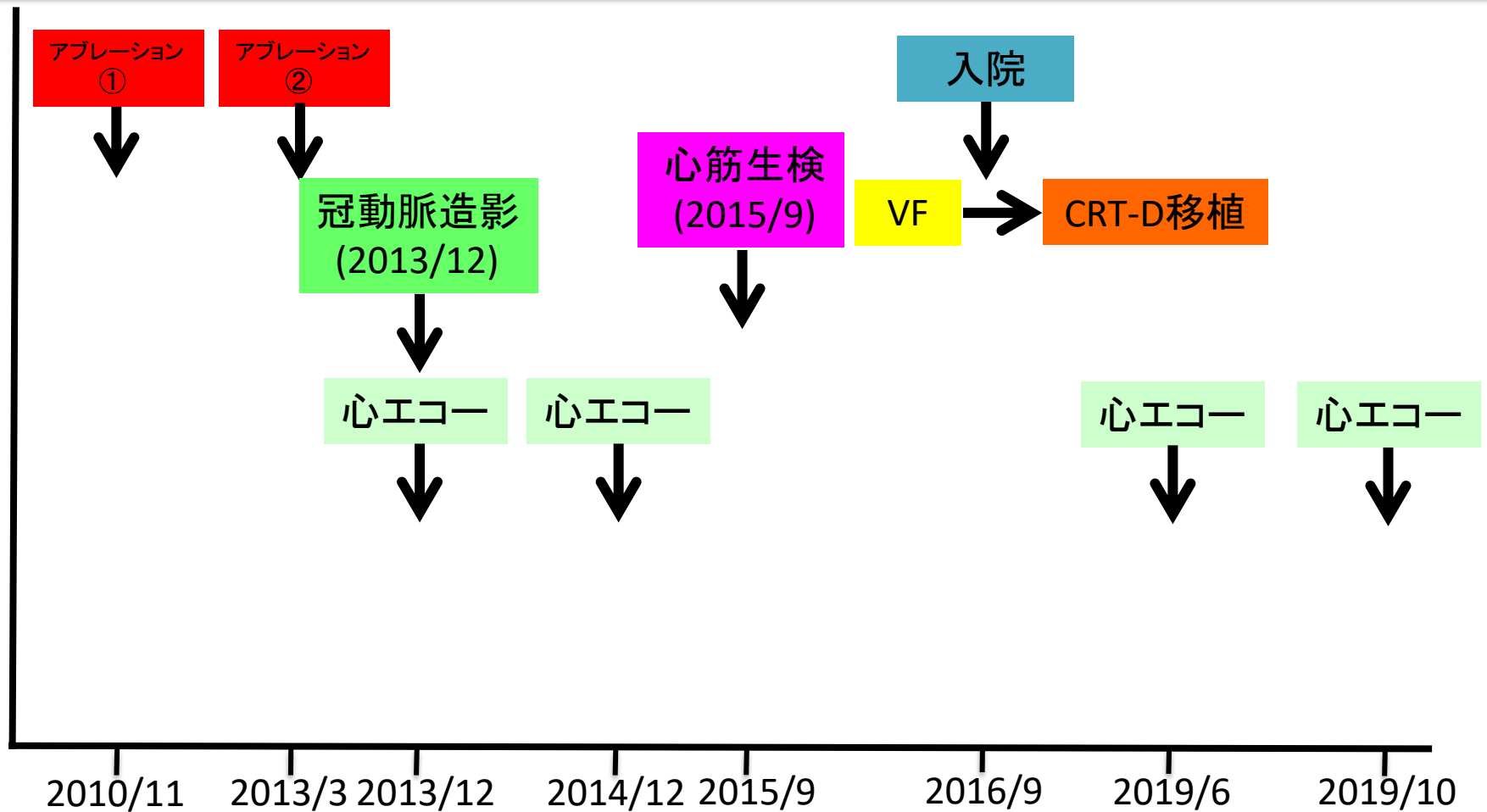
(医社)スマイル 広島ベイクリニック¹⁾、(医社)スマイル クレア焼山クリニック²⁾
(医社)スマイル 博愛クリニック³⁾、(一社)広島腎臓機構⁴⁾

○平林 晃(ひらばやし あきら)¹⁾、桐林 慶²⁾、吉田マリア³⁾、門野充記³⁾、
倉脇 壮³⁾、高杉啓一郎³⁾、頼岡徳在^{3),4)}

症例 50歳代男性

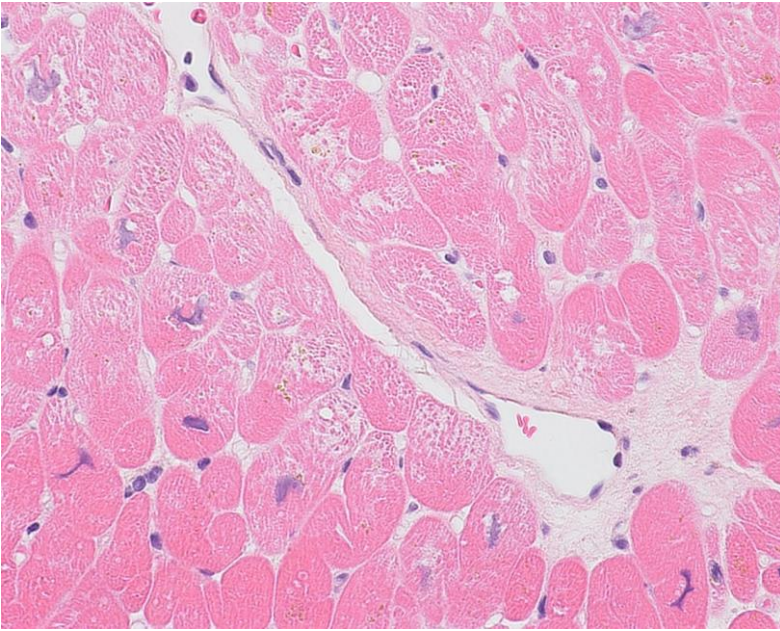
2008年2月より糖尿病性腎不全にて血液透析開始。心房細動に対し2010年11月、2013年3月にアブレーション治療施行。2013年12月より心機能低下し、2014年12月心エコー上EF30%となり、2015年2015年9月心筋生検施行するもアミロイドーシスなく原因不明。血液透析中低血圧となり透析困難を認めていた。2016年9月低血圧にて入院中に心室細動となり除細動後CRT-D移植を行った。以後血液透析中の血圧安定し、2019年10月心エコー上EF67%と心機能改善を認めている。

臨床経過



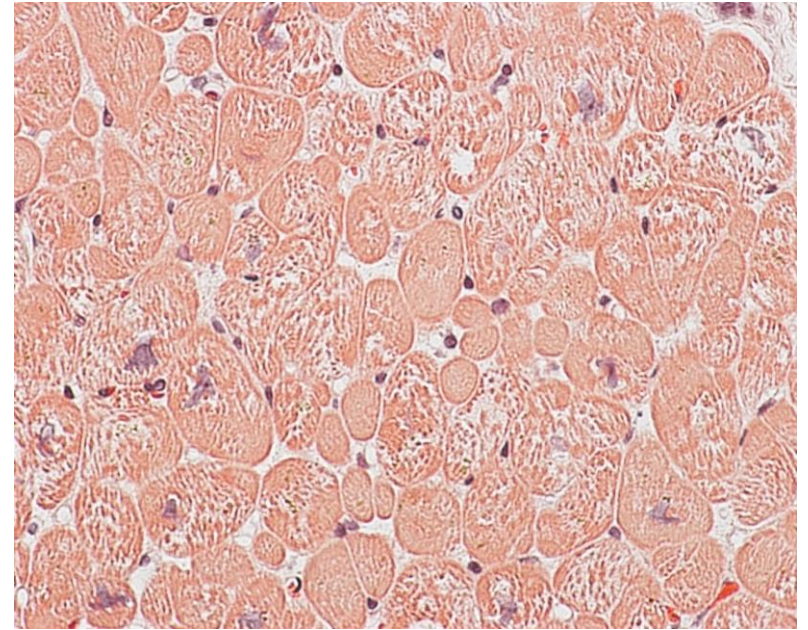
心房細動に対し2010年10月、2013年3月にアブレーション治療を施行した。心エコーを2013年12月、2014年12月、2019年6月、2019年10月に実施した。2013年12月に冠動脈造影を施行するも著変を認めなかった。心筋生検を2015年9月に施行した。2016年9月入院時に心室細動となりCRT-D移植を行った。

心筋生検(2015/9/28)



HE

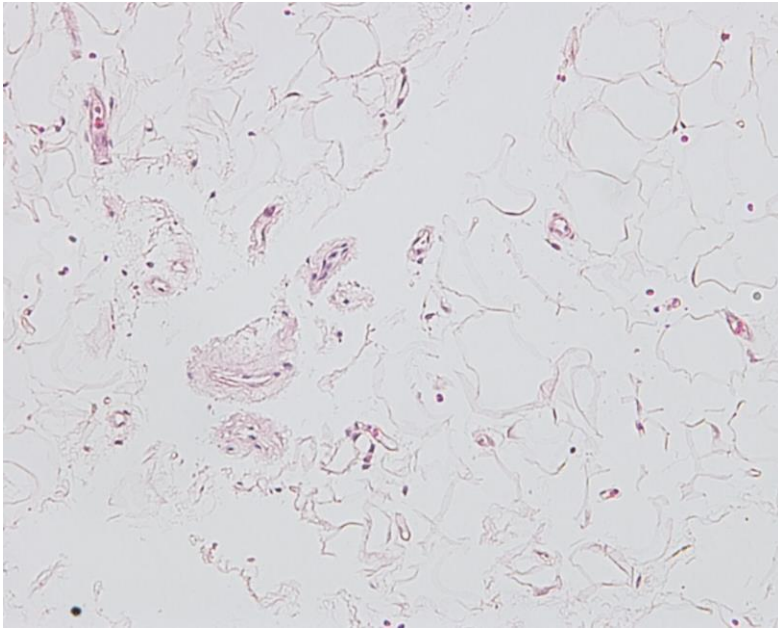
心筋細胞の肥大、変性を認める。
肉芽種性病変、炎症細胞浸潤、繊維化、
脂肪浸潤は認めない。HCMが示唆される。



DFS

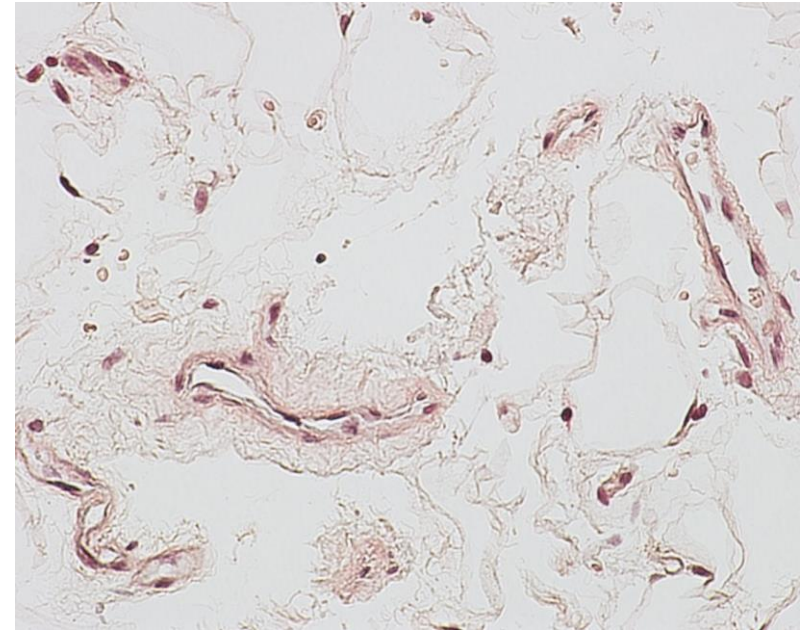
アミロイド沈着は認めない。

腹壁脂肪生検(2015/9/28)



HE

腹壁脂肪組織には著変なし。



DFS

アミロイド沈着は認めない。

心エコーデータの変化

	2013/12/6	2014/12/4	2019/6/20	2019/10/17
ドライウエイト	78.0 kg	76.0 kg	68.5kg	68.0 kg
心胸郭比	47%	49%	50%	48%
左室駆出率(EF)	50 %	30 %	61%	67%
左室拡張末期径	63.5mm	68.0 mm	55.8mm	60.7 mm
左室収縮末期径	47.0mm	58.1 mm	37.1mm	37.5mm

心エコーデータの変化を示す。EFが2013年12月50%、2014年12月30%と低下を認めた。2016年9月にCRT-D移植を行っており、2019年6月61%、2019年10月67%と改善した。

不整脈非薬物治療ガイドライン

#1 NYHA心機能分類別のCRT適応の推奨とエビデンスレベル

NYHA心機能分類Ⅲ～Ⅳ

以下のすべてを満たす患者

- ①最適な薬物治療
- ②LVEF ≤ 30%
- ③QRS幅120ms以上の左脚ブロック
- ④洞調律

Class I

#2 非虚血性心筋症にともなう持続性VT, VFに対するICD適応の推奨とエビデンスレベル

電解質異常などの可逆的な要因によらないVFまたは電気ショックを要する院外心肺停止

Class I

CRT-D治療の適応を示す。当症例においては不整脈非薬物治療ガイドラインにおいてCRTおよびICD適応の両者において上記のように推奨度Class Iを認めた。

結 語

- 経過中に心機能低下を認めた50歳代の糖尿病による男性血液透析患者を経験した。
- 冠動脈造影は著変なく、心筋生検にてもアミロイドーシスは認めず、HCMと考えた。
- 経過中に心室細動を発症し、除細動後にCRT-D移植を施行したところ、以後心機能改善し血液透析中の血圧が安定した。
- CRT-D治療の適応を選んで実施する事により血液透析患者の心不全の予後の改善が認められると思われる。

日本透析医学会 COI開示

筆頭発表者: 平林 晃

演題発表に関連し、開示すべきCOI 関係に
ある企業などはありません。