

トピックス

新規に開発した横止めスクリー機構を持つセメントレスロングシステム(S-LOCK システム)とその臨床成績

間島直彦

愛媛大学大学院地域医療再生学

愛媛医学 42(1):1-7, 2023

トピックス

一酸化炭素中毒後遅発性脳症の新たな病態生理と今後の治療戦略における可能性

西原 佑, 関谷慶介, 萬家俊博

愛媛大学大学院麻酔・周術期学

愛媛医学 42(1):8-12, 2023

エディトリアル

糖尿病性腎臓病に対する多角的アプローチの重要性

三好賢一

愛媛大学大学院循環器・呼吸器・腎高血圧内科学

愛媛医学 42(1):13-14, 2023

原著

済生会松山病院における糖尿病透析予防指導での糖尿病性腎症改善効果

梅岡二美¹⁾, 宮岡弘明¹⁾, 越智慶子²⁾, 藤岡耀祐¹⁾, 佐藤真¹⁾, 村上主樹¹⁾, 清水嵩之³⁾, 玉井惇一郎¹⁾, 宮本裕也¹⁾, 平田哲¹⁾, 村上英広¹⁾, 沖田俊司¹⁾, 岡田武志¹⁾

1) 済生会松山病院内科

2) 済生会松山病院検査部

3) 大洲記念病院内科

【要 旨】

目的: 当院における糖尿病透析予防指導効果について検討.

方法: 対象は, 2015年5月から2019年2月までに糖尿病透析予防指導が実施された121例. 指導前後でHbA1c・BMI・腎機能(eGFR・eGFR変化量)・尿アルブミン値, 随時尿における推定塩分量などについて比較検討した. eGFR変化量(Δ eGFR)は指導1年前, 1年後の差で評価した. eGFR $<$ 60mL/min/1.73m²の症例におけるeGFRの低下速度を本研究の主要評価項目とした.

結果: 指導前後において, 中央値はそれぞれ BMI 26.0(22.9-28.4)から 24.9(22.5-

28.8) kg/m²(p=0.011)、HbA1c 7.4(6.8-8.2)から7.1(6.6-7.9)% (p<0.005)、尿アルブミン値 102.9(42.0-283.2)から56.9(26.1-190.9)mg/gcr (p<0.001)、推定塩分摂取量 10.2(8.9-12.9)から9.4(7.7-10.6) g/日 (p=0.007)、 Δ eGFR(60未満症例) Δ eGFR-4.3(-7.8-0.7)から-0.75 (-5.4-2.7) mL/min/1.73m²/year と有意に改善した。腎症病期分類においては、2期の約47%が1期に、3期の約40%が2期へ改善した。

結論:当院の糖尿病透析予防指導によりHbA1c, BMI, 尿アルブミン値, 推定塩分摂取量, Δ eGFR(60未満症例)が有意に改善した。糖尿病性腎症による新規透析導入患者を減らすために、今後もさらに症例を追加し、効果的な継続指導が必要と考える。

Key word : 糖尿病透析予防指導, 糖尿病性腎症, 糖尿病

【Abstract】

Objective: To evaluate the effectiveness of a preventive guidance for diabetic dialysis patients at our hospital.

Methods: One hundred twenty-one patients who underwent diabetes dialysis prophylaxis from May 2015 to February 2019 were enrolled. Glycated hemoglobin (HbA1c), body mass index (BMI), renal function (estimated glomerular filtration rate [eGFR] and change in eGFR [Δ eGFR]), urinary albumin level, and estimated urinary salt content at any time before and after the guidance were compared. Δ eGFR was evaluated to determine the difference between 1 year before and 1 year after the guidance was implemented. The rate of decline in eGFR in patients with eGFR <60 mL/min/1.73 m² was the primary endpoint of this study.

Results: Before and after guidance implementation, BMI was 26.0(22.9-28.4) to 24.9(22.5-28.8) kg/m² (p=0.011), HbA1c was 7.4(6.8-8.2) to 7.1(6.6-7.9) % (p<0.001), and urine albumin was 102.9(42.0-283.2) to 56.9(26.1-190.9) mg/gCr (p<0.001). The estimated salt intake and Δ eGFR <60 mL/min/1.73 m² significantly improved from 10.2(8.9-12.9) to 9.4(7.7-10.6) g/day (p=0.007) and from -4.3 (-7.8-0.7) to -0.75 (-5.4-2.7) mL/min/1.73 m² (p=0.03), respectively. Approximately 47% of patients with stage 2 diabetes improved to nephropathy stage 1, and approximately 40% of patients with stage 3 diabetes improved to nephropathy stage 2.

Conclusion: HbA1c, BMI, urinary albumin level, estimated salt intake, and Δ eGFR <60 mL/min/1.73 m² were significantly improved by our preventive guidance for diabetic dialysis. We believe that effective and continuous guidance is necessary to reduce the number of new patients who begin dialysis due to diabetic nephropathy.

Key words: Preventive guidance for diabetic dialysis, diabetic nephropathy, diabetes mellitus

症例報告

術前診断に苦慮し術中高血圧を来した後腹膜パラグングリオーマの1例

田村 圭¹⁾, 坂元克考¹⁾, 松井貴司¹⁾, 船水尚武¹⁾, 高井昭洋²⁾, 小川晃平¹⁾,
北澤理子³⁾, 高田泰次¹⁾

1) 愛媛大学大学院肝胆膵・乳腺外科学

2) 済生会松山病院外科

3) 愛媛大学大学院分子病理学

【要 旨】

症例は61歳、男性。慢性C型肝炎の経過観察中に、直接作用型抗ウイルス薬導入検討のためCTを撮影したところ、膵像由来の腫瘍が疑われたため、当院当科紹介となった。画像検査から膵腫瘍もしくは後腹膜腫瘍の疑いで、診断・治療目的に膵体尾部切除術もしくは腫瘍摘出術を行う方針となった。術中所見で後腹膜腫瘍と判断し、腫瘍摘出術を施行。腫瘍切離の際に術中高血圧をきたしたことで、パラグングリオーマが疑われ、術後、血液検査および病理組織所見でパラグングリオーマの診断となった。

副腎皮質のクロム親和性細胞から発生するカテコールアミン産生腫瘍を褐色細胞腫と呼ぶが、傍神経節から発生したものをパラグングリオーマと呼ぶ。褐色細胞腫・パラグングリオーマの年間推定患者数は2920例であり、そのうちパラグングリオーマは17.3%と報告されている。褐色細胞腫の悪性率11.4%と比べ、パラグングリオーマの悪性率は33.3%と高く、腫瘍切除が第一選択である。後腹膜パラグングリオーマのうち機能性は25%、非機能性は75%と報告されており、1990年以降で、無症候性パラグングリオーマにおいて術中高血圧を認めた症例報告は17例中7例であった。症候性パラグングリオーマにおける術中高血圧の発生率についての報告はないが、無症候性以上に高率であることが想定される。今回、我々は術中高血圧をきたしたパラグングリオーマの1例を経験した。術前画像において動脈相で濃染する後腹膜腫瘍が疑われる場合は、パラグングリオーマの可能性を考慮すること、またパラグングリオーマが疑われる場合には血中カテコールアミン分画検査などのスクリーニング検査を施行することが重要である。

Key words : パラグングリオーマ, 術中高血圧, 膵臓

【Abstract】

A 61-year-old man was seen at the hospital because of a pancreatic tumor suspected by abdominal computed tomography for a Hepatocellular carcinoma survey. Pancreatic tumor or retroperitoneal tumor was suspected based on the findings of imaging examinations. Intraoperatively, a retroperitoneal tumor was seen and tumorectomy was performed. Paraganglioma was suspected due to the

occurrence of intraoperative hypertension during tumor resection.

The estimated annual number of patients in Japan with pheochromocytoma/paraganglioma is 2920, of which paraganglioma accounts for 17.3%. The malignancy rate of paraganglioma is 33.3%, which is higher than that of pheochromocytoma (11.4%), and tumor resection is the first choice of treatment. It has been reported that 25% of retroperitoneal paragangliomas are functional and 75% are nonfunctional. Although there are no reports regarding the incidence of intraoperative hypertension in symptomatic paraganglioma, it is assumed that the incidence is higher in symptomatic than asymptomatic patients. We experienced a case of paraganglioma with intraoperative hypertension. If a hypervascular retroperitoneal tumor is suspected on preoperative imaging, it is important to consider the possibility of paraganglioma and conduct screening tests such as a blood catecholamine fraction test accordingly.

Key words:Paraganglioma, Intraoperative hypertension, Pancreas

愛媛医学 42(1):21-26, 2023

症例報告

左肺癌に対する放射線治療のために植込み型除細動器の全抜去と新規植込み術を施行した1例

長谷川彩¹⁾、川田好高²⁾、松田健翔²⁾、川村豪²⁾、日浅豪²⁾、岡山英樹²⁾

1)愛媛県立中央病院臨床研修センター

2)愛媛県立中央病院循環器病センター循環器内科

【要 旨】

症例は81歳、男性。陳旧性心筋梗塞の既往があり、2018年9月に持続性心室頻拍を発症し、植込み型除細動器(ICD)移植術を施行された。2021年2月に骨折時の術前胸部レントゲン検査で左上肺野に結節影を認めた。胸部CTで左上肺野のICD植え込み部背側に5cm程度の腫瘤影を呈し、気管支鏡検査で肺腺癌のStage II Bと診断された。骨折加療後に手術による外科的治療も検討されたが、年齢や併存疾患等を考慮して放射線単独治療が選択された。しかし放射線照射野内にICDがあり、放射線治療が禁忌であることから、同年6月ICDシステム全抜去並びに対側植え込みを行った。ICD植込み後に予定通り7月初旬より放射線治療を開始し、有害事象なく全日程を終了した。治療終了後の8月初旬の胸部レントゲン写真では腫瘤影の縮小が認められ、治療効果が期待された。しかし9月中旬より右上腹部痛の訴えがあり、胸腹部CT検査を行ったところ肺原発巣の増大及び肝転移を認めた。症状緩和目的の追加放射線治療も検討されたが、終末期緩和療法の方針となり、10月初旬に自宅で永眠された。ICDを含む植込み型心臓電気デバイス(CIED)装着患者数は年々

増加しており、今後 CIED 装着患者への放射線治療を行う機会の増加も予想される。非感染性デバイスに対するリード抜去は、患者の病態のみならず、抜去によるリスクベネフィットを十分に検討した上でどの段階まで行うかしっかりと計画したうえで実行する必要がある。

Key Word : 植込み型除細動器、放射線治療、肺癌

【Abstract】

An 81-year-old man with sustained ventricular tachycardia received an implantable cardioverter defibrillator (ICD) in 2018. A preoperative chest radiograph performed for treatment of a fracture in 2021 revealed a 5-cm mass shadow in the left upper lung field dorsal to the ICD. He was diagnosed with Stage II B left lung adenocarcinoma and radiotherapy was planned. Because of the risk of malfunction due to its position in the irradiation field, the ICD system was completely removed and contralateral reimplantation was performed. A few months later, radiotherapy was completed without any adverse events. A chest radiograph taken after completion of treatment showed a reduction of the mass shadow. However, the patient complained of right abdominal pain one month later, and another CT scan of the chest and abdomen revealed progression of the primary tumor and liver metastasis. He was given best supportive treatment, and passed away at home. The number of patients with cardiac implantable electrical devices is increasing, and many of these patients may require radiotherapy in the future. The decision to remove the lead of a non-infected device should take various factors into consideration, including the patient's condition and the risks of lead removal.

Key Words: Implantable cardioverter defibrillator, Radiation therapy, Lung cancer

愛媛医学 42(1) :27-32, 2023

研究会抄録

第171回愛媛整形外科集談会

愛媛医学 42(1)33-38, 2023