

The Proceedings of E-DUCARE 2017

October 14, 2017

E-DUCARE 世話人会

愛媛大学第二内科卒前・卒後教育委員会 編

E-DUCARE2017

Ehime Education Seminar on Cardiology for Residents

E-DUCARE(エデュケア)は、総合診療的内容の循環器の知識を学ぶためのセミナーです。
少人数グループディスカッションを軸に、循環器に対する理解を深めます。

日時 2017年10月14日(土)15時30分～18時30分

会場 ホテルマイステイズ松山(旧JALシティー松山)

3階 ドウエミーラ

松山市大手町1-10-10 電話 089-913-2580

15:15～情報提供:「経口Fxa阻害剤エリキュース錠」ファイザー株式会社

総合同司会 岡山 英樹 先生 愛媛県立中央病院 循環器病センター長

第1部 特別講演 15:30～16:00

座長 松岡 宏 先生 愛媛県立中央病院 医局長

「心房細動の診断と治療

～抗凝固薬のポイント～」

演者 日浅 豪 先生 愛媛県立中央病院 循環器内科 主任部長

第2部 循環器カンファレンス 16:00～18:30

座長 岡山 英樹 先生 愛媛県立中央病院 循環器病センター長

演者1 大木元 明義 先生 市立宇和島病院 循環器内科 科長

～休憩～

演者2 久保 俊彦 先生 松山赤十字病院 循環器内科 部長

演者3 日浅 豪 先生 愛媛県立中央病院 循環器内科 主任部長

【チューター】

大木元 明義 先生/宮崎 慈大 先生 市立宇和島病院 循環器内科

久保 俊彦 先生/眞崎 耕平 先生 松山赤十字病院 循環器内科

川上 秀生 先生/井関 洋成 先生 愛媛県立今治・中央病院 循環器内科

池田 俊太郎 先生/横本 祐希 先生 愛媛大学医学部附属病院 循環器内科

※当日は普段着でお越しください

※当日は情報交換会をご用意しております。

共催: ブリストル・マイヤーズ スクイブ株式会社/ファイザー株式会社

後援: 卒前・卒後教育委員会/愛媛大学第二内科同窓会

はじめに

E-DUCARE(Ehime Education Seminar on Cardiology for Residents)2017 は平成 29 年 10 月 14 日に松山市内のホテルにおいて行われました。初期研修医の教育の一環として、もともと関連病院の循環器グループが 2010 年から、愛媛県の研修医を対象とした PCI のハンズオンセミナーを行ってきました。しかし、新内科専門医制度が 2018 年度から開始されるにあたり、サブスペシャリティの循環器研修が遅れることになるため、昨年から企画を大幅に変更することとしました。研究会・講演会は数多あれども、本会は、従来の講演会・研究会と一線を画し、臨床推論を行わせる、研修医の、研修医による、研修医のための研究会です。本年度からは第二内科卒前・卒後教育委員会協賛となり、Proceeding の形で残すこととしました。教育は 10 年後、20 年後の愛媛の未来ために極めて重要であることは言うまでもありません。人手不足を声高に叫ぶよりも、このような試みを地道に、薄皮を一枚一枚重ねるようにやっていくしかないと考えております。最後に症例の呈示、チューターとしてボランティアとして参加いただいたレジデントならびにベテランの先生方にこの場を借りまして御礼申し上げます。

平成 29 年 10 月 20 日

愛媛県立中央病院／卒後教育委員会委員長 松岡 宏

愛媛県立中央病院／卒前教育委員会委員長 岡山英樹

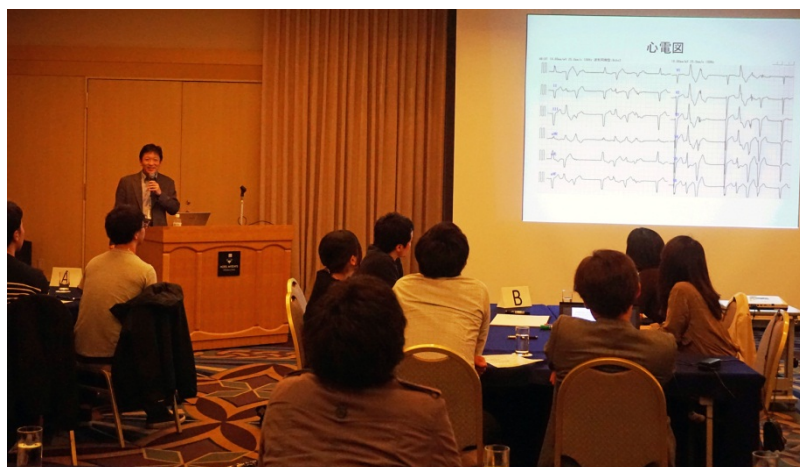


総合司会は代表世話人の県立中央病院循環器病センター長の岡山先生でした。また、書記として愛媛県立中央病院循環器内科の重松先生に参加していただきました。

初期研修医はA～Dの4班に別れ、それぞれベテランと循環器レジデントのチューターが付き共に呈示された症例について考えていただき、その後各班が発表する形式をとりました。



症例 1 は、市立宇和島病院の大木元先生からの左脚ブロック、多源性期外収縮を伴う心不全症例でした。FDG-PET を含む様々な画像所見からは心サルコイドーシスを強く



疑わせる症例ですが、組織所見が得られませんでした。しかし、新しいガイドラインの「心臓限局性サルコイドーシス」の臨床診断群を満たしました。CRT-D、ステロイドを導入するか否か、意見のわかれるところでしたが、市立宇和島の方針は心不全の標準治療のみで

CRT-D、ステロイドどちらも行わない、という選択でした。ただし、サルコイドーシスは時間的、空間的多発性を特徴としますので、今後の心臓イメージングによる経過観察は必須と考えられました。

症例 2 は、松山赤十字病院の久保先生の症例呈示でした。80 歳台後半の超高齢者の発熱と心不全、房室ブロックの症例でした。濃尿を認め、前医から抗生物質が投与されておりました。収縮期駆出性雑音を認め、大動脈弁の石灰化と中等度の大動脈弁狭窄症を認めました。入院数日後に病棟でバイタルが急変、元々聴取していた収縮期雑音に加え拡張期雑音が出現し、弁の接合不良による大動脈弁閉鎖不全症とバルサルバ洞破裂が心エコー上確認されました。ご家族と相談し DNAR の方針とし、お亡



くなりになりました。血液培養は結局 1 回も陽性ではありませんでしたが、Duke 診断基準に合わせ、感染性心内膜炎と診断しました。感染性心内膜炎では、経過中弁破壊により病態が急激に変化することがあり、理学所見の重要性が改めて示唆された症例でした。



症例3は、愛媛県立中央病院の日浅先生から、労作時息切れと下腿浮腫を主訴とした40歳台男性の症例呈示でした。CS2の心不全で入院した患者さんであり、駆出率は保たれているHFpEFでした。初回心不全は心不全治療と並行して、病因の検索を行う必要があります。心臓MRIではびまん性のLGEの心内膜への取り込みを認め、右室心内膜心筋生検にてコンゴレッドで染まるアミロイドを認めました。

HFpEFの原因は心アミロイドーシスと診断しましたが、さらに、アミロイドーシスの検索が必要であり、免疫電気泳動や骨髓生検から多発性骨髓腫と診断されました。現在、血液内科で化学療法中です。



3症例ともに、教育的な症例を呈示いただき、また研修医の先生方の日頃の修練やチューターのすばらしい suggestion のためか、各班ともにすばらしい推論と正答でした。



参加者全員に英語の参加証明書が授与されました。何かの役に立つ日がくるかもしれません。



最後に記念撮影をして終了です。この後はブドリで2次会でした。



E-DUCARE2017 参加者（役割者・一般・研修医）リスト ※敬称略

	施設名	氏名	年数・役割	グループ
1	愛媛県立中央病院	菱手 高宗	SR1	A
2	愛媛県立中央病院	山崎 美保	SR1	B
3	愛媛県立中央病院	稲荷 真愛	SR1	C
4	市立宇和島病院	山田 七海	SR2	D
5	市立宇和島病院	楠瀬 祥子	SR1	A
6	市立宇和島病院	坂本 佳代	SR1	B
7	松山赤十字病院	栗原 渉	SR1	C
8	松山赤十字病院	菊澤 里佳子	SR1	D
9	松山赤十字病院	近藤 真由	SR1	A
10	松山赤十字病院	浮穴	SR1	B
11	松山赤十字病院	村田	SR1	D
12	済生会松山病院	坂本 裕司	SR1	C
13	愛媛大学医学部附属病院	大野 毅		D
14	愛媛大学医学部附属病院	風谷 卓郎		A
15	愛媛大学医学部附属病院	浦屋 有紀		B
16	愛媛大学医学部附属病院	渡部 克哉		C
17	愛媛大学医学部附属病院	小川 智子		A

1	愛媛県立中央病院	岡山 英樹	総合司会、座長	
2	愛媛大学医学部附属病院	池田 翔太郎	チューター	
3	市立宇和島病院	大木元 明義	演者 チューター	
4	松山赤十字病院	久保 俊彦	演者 チューター	
5	愛媛県立中央病院	日浅 豪	演者×2	
6	県立今治病院	松岡 宏	座長	
7	県立今治病院	川上 秀生	チューター	
8	愛媛県立中央病院	井関 洋成	サブチューター	
9	市立宇和島病院	宮崎 慈大	サブチューター	
10	松山赤十字病院	眞崎 耕平	サブチューター	
11	愛媛大学医学部附属病院	横本 祐希	サブチューター	
12	県立今治病院	大下 晃		
13	愛媛県立中央病院	重松 達哉		

※施設名・御名前：五十音順・順不同、敬称略