

## F-2 Cone beam CT を使用した最新の透視装置を使用したリードレスペースメーカー植え込み術

獨協医科大学埼玉医療センター 循環器内科  
佐藤弘嗣, 青木秀行, 福田怜子, 堀 裕一,  
久内 格, 中原志朗, 石川哲也, 小林さゆき,  
田口 功

【はじめに】リードレスペースメーカー植え込み術における心嚢液貯留, 心タンポナーデは日本人において1.2%と報告されており, 現在までに不整脈学会からも複数回注意喚起が出ている. 心嚢液貯留の発生のリスクとして患者の因子と同時に, 術者の経験が関与していることが報告されている. 右室中隔への留置が推奨されているが, 意図しない中隔以外の右室自由壁への本体の展開・留置が一部関与しているとされている. そのため経験の浅い術者が安全に植え込み術を行う方法も検討されるべきである. 今回我々は最新の透視装置を使用して cone-beam CT によって構築された右室の3D画像を透視装置に反映, 右室画像ガイド下でのリードレスペースメーカー植え込み術を行い, その安全性を検討した.

【方法】経験の浅い術者(10例以下)によって施行された右室画像ガイド下でのリードレスペースメーカー植え込み術35例が対象. 右室造影の際に cone-beam CT を施行し右室の3D構造を構築, その構築画像を透視像に反映させた. 画像ガイド下で全ての症例においてリードレスペースメーカーの心室中隔への留置を試みた.

【結果】35例全てで留置に成功し, 術後に施行されたCT画像では全て右室中隔に留置されていた. 心嚢液貯留, 心タンポナーデの発生はなかった. 展開回数は2[1, 4]回で, 本体が体内に入ってから植え込み成功までの時間は10[8, 22]分であった. 被ばく量は230[198, 316] mGyで放射線被ばくに関連する合併症はなかった.

【結論】最新の透視装置を使用した画像ガイド下でのリードレスペースメーカー植え込み術は, 経験が浅い術者でも安全かつ正確に右室中隔への留置が可能であった.

## F-3 腹膜透析患者におけるアンジオテンシン受容体ネプリライシン阻害薬(ARNI)の体液量への影響

獨協医科大学埼玉医療センター 腎臓内科  
秋好 怜, 吉野篤範, 竹田徹朗

【背景・目的】腹膜透析(PD)は腎代替療法の一つであるが, その除水能力は高くなく常にVolume overloadがあることが解っており, この療法の維持には残腎機能の保持が重要である. ARNIはネプリライシン(NEP)阻害とレニン・アンジオテンシン・アルドステロン(RAA)系阻害の2つの作用によって神経体液性因子の異常を改善する. 本研究ではPD患者におけるARNIの体液量に及ぼす影響を検討した.

【対象】当科通院中のPD患者のうち, 高血圧または心不全を有し, ARNI開始後6か月(M)以上経過を追えた13例(男8, 女5, 年齢65±16歳).

【方法】前方視的観察研究. ARNI内服前, 1M, 3M, 6M後にバイタル, 体重, 排液量, 心胸郭比(CTR)を, 前, 6M後に心エコーによる駆出率(EF), 下大静脈径(IVC), 左房径(LAD), 血流依存性血管拡張反応(FMD), インピーダンス法による細胞外液率, Na排泄量を調査解析した.

【結果・考察】ARNI投与前と比較して6M時点でCTR, dBp, LADは有意に低下し(CTR: paired-WC,  $p<0.001$ , 他: paired-t,  $p<0.05$ ), 特にCTRは全例が低下した. 体重, 尿量, 除水量, 尿Na排泄量, 排液Na排泄量, FMD, 細胞外液率は有意差なかったが, 8/13例でFMDの上昇傾向がみられ, それら全ての症例で共に排液Na排泄量が増加していた. また, 8/13例で排液Na排泄量と除水量が共に増加傾向を認めた. ARNIはPD患者において多面的な機序でVolume overloadを改善できる可能性があり, 今後更なる多症例の検討を要する.