

# 多発性筋炎および皮膚筋炎の心病変

## —心臓核医学による検討—

松下 重人,\* 八木 伸治,\* 木田 寛\*  
杉岡 五郎,\* 多田 明,\*\* 立野 育郎\*\*\*

多発性筋炎および皮膚筋炎は、骨格筋の炎症を特徴とする疾患であるが、同時に心筋病変も認められるとされている。従来から、多発性筋炎および皮膚筋炎の心障害については、高度の伝導障害あるいはうっ血性心不全の重症例が報告されている。しかし、臨床上、症状を示さない心病変については、充分の検討がなされていないようである。そこで、多発性筋炎および皮膚筋炎を対象として、心病変の頻度、程度について心臓核医学の方法を用いて検討した。

〔対象および方法〕血清CPKおよびアルドラーゼの上昇があり、臨床症状と筋生検により診断した多発性筋炎12例と、同時に皮膚病変があり皮膚筋炎と診断した2例の計14例を対象とした。対象の最大CPK値は1063から13565IU/L、最大アルドラーゼ値は13.6から454U/Lであった。対象の年齢は28才から72才、平均53才であり、性別は男4例、女10例であった(図1)。安静時心電図では、異常Q波の有無、ST-T変化、不整脈について検討した。心エコー図、左室造影および心プールイメージにより左室壁運動を評価し、左室駆出分画を求めた。また、一部の症例では、<sup>201</sup>Tl心筋シンチグラフィを行い、欠損およびlow activityの有無と部位について検討した。さらに、急性期の症例では、<sup>99m</sup>Tc-PYPによる急性心筋梗塞シンチグラフィを行い、心筋への集積について検討した。

〔成績〕代表的症例を示す。症例は29才の女性で、筋力低下と筋肉痛で入院、CPKは13565IU/L、アルドラーゼは270U/Lと著増していた。心電図はQRS幅が0.10秒と延長していたが、ST-T変化はなかった。本例の急性期に施行した<sup>99m</sup>Tc-PYP心筋シンチグラムでは、左室全周にわたりPYPの異常集積がみられ、心筋にも炎症があることを示した。<sup>201</sup>Tl心筋SPECT像では、前壁にlow activityを認め、LVEFは45%とやや低下し、左室壁運動では前壁中隔はhypokinesisであ

った(図2)。本例の大腿四頭筋の生検像では、血管周囲の細胞浸潤、筋線維の変性像を認め、典型的筋炎の所見であった。

次の症例は、43才の男性で、筋力低下のエピソードが繰り返してあり、筋力低下時にはCPKおよびアルドラーゼは上昇していた。心電図では、V<sub>2</sub>からV<sub>4</sub>にQ波がみられ、同部位のSTは上昇し、前壁中隔梗塞の所見であった。本例の<sup>201</sup>Tl心筋SPECTでは、前壁は欠損であり、LVEFは44%と低下し、左室壁運動では前壁から前壁中隔はakinesisであった(図3)。本例の冠動脈造影では、有意の狭窄はなく、筋生検では、筋炎の所見を認めた。以上より、本例の壁運動低下は、冠動脈に狭窄を認めないことより、多発性筋炎に合併した心筋炎による可能性が大きいと考えられる。

対象例の成績をまとめると、対象14例中6例(42.9%)では、種々の検査にもかかわらず心病変は見い出せなかった。これに対して、残りの8例では、多発性筋炎および皮膚筋炎に伴う何らかの心病変が合併していたが、心不全の臨床症状を示した例はなかった。この8例の心電図所見を見ると、2例は正常であり、2例が心室内伝導障害、ST-T変化が残りの4例にみられ、うち2例は異常Q波を認めた。心室性期外収縮の頻発が1例にみられた。左室壁運動は8例全例が異常を示し、5例は心尖部に、3例は前壁中隔にasynergyを認めた。<sup>201</sup>Tl心筋シンチグラムでの欠損は2例に、low activityは2例に認めた(図4)。

〔結語〕1. 多発性筋炎および皮膚筋炎の14例を対象として、心病変の合併について検討したところ、6例(42.9%)では心病変の合併はなく、残りの8例(57.1%)では何らかの心病変がみられた。2. 8例全例に左室壁運動障害がみられ、その部位は心尖部に多く、次いで心室中隔から前壁にみられた。3. 多発性筋炎および皮膚筋炎では、かなりの頻度で心病変が合併するものと思われた。

# Subjects

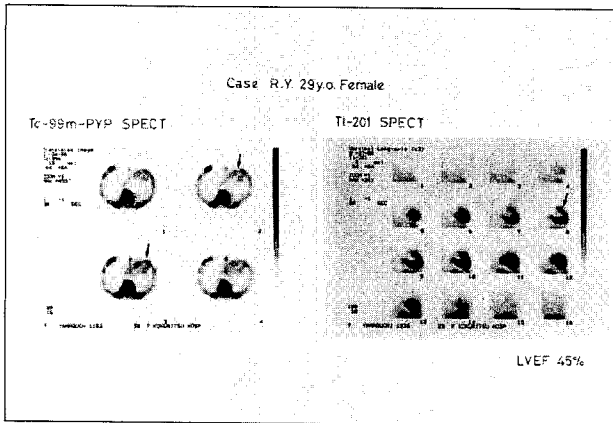
Polymyositis & Dermatomyositis  
-----14 cases

Elevation of CPK & Aldolase  
Max. CPK: 1063-13565 IU/L  
Max. Aldolase: 13.6-454 U/L

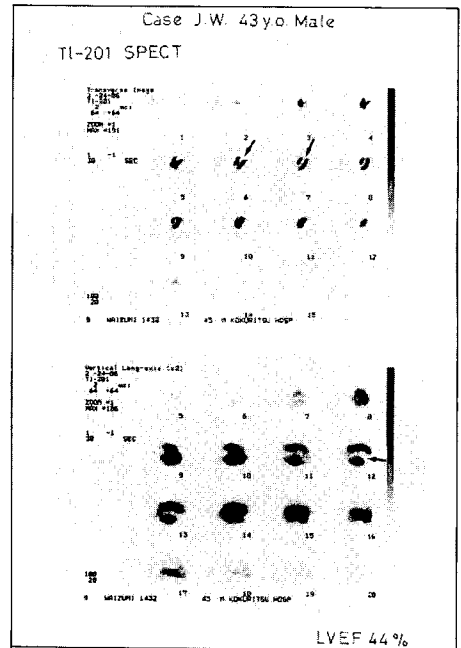
Muscle biopsy

Age. 28-72 y. o. . 53±4 (Mean±SE)  
Male. 4: Female. 10

▲図1 対象



▲図2 症例



▲図3 症例

Incidence of Cardiac Involvement on Polymyositis and Dermatomyositis	
Cardiac involvement (-)	6/14 (42.9%)
Cardiac involvement (+)	8/14 (57.1%)
ECG:	
WNL	----2/8
IVCD	----2/8
ST-T change	----2/8
Q wave & ST-T	----1/8
Q wave, ST-T & PVC	----1/8
LV wall motion	Apex Asynergv---5/8
(UCG. 心7-ル. LVG)	IVS Asynergv---3/8
Defect of Tl-201	Apex : 1 case
Myocardial scintigram	IVS : 1 case
	low activity: 2 cases

▲図4 まとめ