

約1年半の経過にて心機能の正常化したアントラサイクリン 誘発性心筋症の1例—¹²³I-MIBGシンチグラフィによる経過—

井内 和幸* 白田 和生* 中林 智之* 石川 忠夫*
吉田 喬** 中嶋 憲一***

アントラサイクリン誘発性心筋症の病初期での¹²³I-MIBGシンチグラフィ(MIBG)では心/縦隔比(H/M)の低下する前に洗い出し(WR)の亢進が認められるとされている。また、心不全全般についてはWRが血行動態とは必ずしも相関せず、体液性因子と相関するとの報告もある。今回、非可逆性とされるアントラサイクリン誘発性心筋症で約1年半の経過にて心機能が改善した1例につきMIBGで経過を追った症例を経験したので報告し、MIBGの心不全での役割について再考した。

【症例】

50歳、女性。

主訴は労作時呼吸困難。

既往歴では39歳時、大動脈炎症候群(両側鎖骨下動脈病変)。現病歴は1995年3月頃より全身倦怠感、発熱あり。血液検査にて白血球増加、貧血、血小板減少があり、精査にて急性骨髄性白血病と診断され入院し、化学療法(総投与量daunorubicin 540mg)を受ける。12月には寛解し、退院となる。この時、自覚症状はなかったが、心エコー検査にて左室駆出率(EF)49.7%だった。なお、1993年の心エコー検査ではEF74.5%だった。その後外来通院していたが、1996年5月頃より労作時呼吸困難、咳が出現し、胸部レントゲン写真で心拡大を認め、心不全の悪化と考え再度入院となった。入院時、心エコー検査では1995年12月では左室拡張末期径(LVEDD)57.6mm、左室収縮末期径(LVESD)48.5mm、EF32.7%と悪化していた。血中B型ナトリウム利尿ペプチド(BNP)も633 μ g/mlと著明な高値を示し、daunorubicinによる心不全と考え、利尿剤、pimobendanの投与により徐々に症状は軽快していった(Fig. 1)。しかし、心エコー検査での心機能はまだ低下していた。1997年9月の心エコー検査ではLVEDD50.2mm、LVESD33.8mm、EF61.0%と正常化した。この間

薬剤の変更はなかった。MIBGの経過をFig.2に示す。1996年1月の心機能軽度低下時は、H/M比に異常はなかったが、WRは亢進していた。心不全の顕性化につれ、H/M比は低下したがWRはむしろ少し回復傾向を示した。心機能の正常化によりH/M比、WRも正常化した。血中BNPは心エコー検査やMIBGよりさらに早く回復していった。

【まとめ】

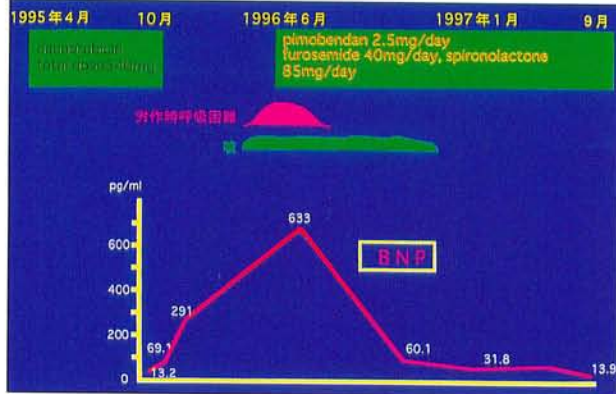
1. アントラサイクリン誘発性心筋症は非可逆性とされているが、本例のように長い経過で回復してくる症例もある。非可逆性か、可逆性かを予測することは今のところできない。回復するためにはある程度の時間が必要である。BNPの血中濃度の変化が有用かどうかは今後の検討課題である。

2. 心不全の悪化につれMIBGのH/M比は低下し、心機能の回復につれ再び正常化し、このことは従来之心不全例での報告の如くであった。しかし、WRは心不全の悪化前には亢進していたが、心不全の悪化時には低下し、WRが心機能以外の要因によっても影響されている可能性を示唆していた。

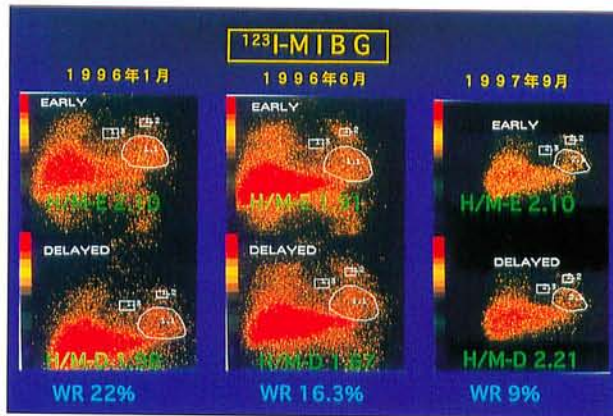
* 富山県立中央病院 循環器内科

** 同 血液内科

*** 金沢大学 核医学科



▲ Fig.1



▲ Fig.2