

# 第 63 回東京心エコー図研究会 幹事会 議事録

日 時 : 平成 30 年 5 月 19 日 (土) 13 : 00~13 : 30  
場 所 : JR 東京総合病院 病棟 3 階 第三会議室  
司 会 : 鈴木健吾 (第 63 回当番幹事 聖マリアンナ医科大学)  
赤石 誠 (代表幹事 東海大学医学部附属東京病院)  
出席者 : 赤石 誠、浅川雅子、芦原京美、石塚尚子、岩永史郎、宇野漢成、  
小坂橋俊美(代:前川恵美)、鈴木健吾、大門 雅夫、富松 宏文、林田健太郎、  
(五十音順)

## <議 題>

### 1. 第 62 回研究会について

- ①第 62 回東京心エコー図研究会 幹事会議事録について
- ②第 62 回東京心エコー図研究会 結果  
医師=57 名 臨床検査技師他=180 名の計 237 名がご参加
- ③第 62 回東京心エコー図研究会 症例検討会 ベストイメージング投票結果報告  
息切れ、下腿浮腫、多発リンパ節腫脹、色素沈着を主訴に来院した肺高血圧症の一例  
東京慈恵会医科大学附属病院循環器内科 福本梨沙

### 2. 第 63 回研究会について

#### ①例検討会

4 施設より演題を応募。発表施設はプログラムを参照。

#### ②症例検討会の抄録の扱い

例年通り、症例検討会後の休憩時の配布とする。

#### ③症例検討会投票のご依頼

ベストイメージングの発表と表彰を特別講演の終了後に行う。

集計方法については、症例検討 4 題目終了後の休憩時間に回収ボックスを入口  
付近に配置。結果に関しましては、特別講演終了後に発表。

#### ④イブニングセミナー

第 63 回のイブニングセミナーとして、九州大学病院 有田 武史 先生に『 Interventional Echocardiography 』の演題にてご講演をいただく。イブニングセミナー終了後に直ぐにベストイメージング賞の発表を行う。

## 2. 次回以降の研究会に関する確認

### ①第 64 回開催予定日の確認

当番幹事：小板橋 俊美先生（北里大学）

会場：JR 東京総合病院

日程：平成 30 年 11 月 17 日（土）

→特別講演を岡山大学病院 心臓血管外科 教授 笠原真悟 先生に依頼をする。

「百人会議」システムについて前川先生より紹介。

→予算の事もあるので次回の幹事会での検討課題とする。

### ②第 65 回開催予定日の確認

当番幹事：有田 秀紀先生（東京医科歯科大学）

会場：JR 東京総合病院

日程：平成 31 年 5 月 18 日（土）

→有田先生に日程を確認済み

## 4. JR 東京総合病院での開催について

今回も JR 東京総合病院の講堂にて研究会を開催。本研究会を JR 東京総合病院循環器内科の臨床研修の一環とすることで、会場が使用できる。

各種単位を必要としない JR 東日本関係スタッフについては、参加費を無料とする。

## 5. 研究会の開催案内の方法について

日本心エコー図学会の H.P. ( <http://www.jse.gr.jp/> ) の「関連学会」のページに案内を掲載。案内状も 5 月に一斉配信を行った。

## 6. 東京心エコー図研究会ホームページ運営について

今後のホームページ管理費については協賛費にて運営。

本年度はアクテリオンには協賛の承諾を頂き、GE ヘルスケア・ジャパンには現在、協賛を検討してもらっているが、協賛継続の報告は受けていない。

7. 学会単位申請について

日本超音波医学会にて専門医、検査士単位承認

8. 学会後援について

日本心エコー図学会の後援を引き続き受けることとなった

9. 第 66 回研究会について

幹事会で新たに会員に承認された新規会員から

大野洋平先生（東海大学医学部内科学系循環器内科）を選出。

11. 会員選出について

3名の推薦があり下記の3名の先生が幹事会にて承認

- ・筑波大学 臨床検査医学 石津 智子 先生。
- ・自衛隊中央病院 循環器内科 永井 知雄 先生。
- ・昭和大学江東豊洲病院 土至田 勉 先生

12. 代表代行の設置について

会則の「第10条（任期）代表幹事、常任幹事の任期は65歳になった最初の幹事会までとする。」について代表幹事の赤石先生が2019年で任期を終える事もあり、業務を伝える為にも代表代行を設置する。代表代行として埼玉医科大学 岩永先生に了承を得た。

13. その他

→幹事会の出席状況の確認について、

会則の「第11条（役員資格の喪失）の

「2. 特別の理由無く、幹事会を4回以上継続して欠席した場合。」について確認。

→抄録集の作成について

ホームページに抄録集を作成する。開示方法としてはPDFのパスワードにて管理する。

→議事録について

ホームページに議事録資料を開示する。管理方法としては幹事会にてパスワードを共有する。

以上

## 第 63 回 東京心エコー図研究会 投票用紙

	演題名/施設名	投票欄
1	術前心エコーで偶然発見された心臓腫瘍の一例	
	東京大学医学部附属病院 循環器内科 澤田直子 先生	
2	多発性脳梗塞で見つかった感染性心内膜炎の一例	
	国立病院機構埼玉病院 臨床検査科 田中亜由美 先生	
3	ペースメーカー植え込み術 1 年後に認めた巨大右室内血栓に対し、緊急摘出術を施行した一例	
	慶應義塾大学病院 循環器内科 福田芽森 先生	
4	健診で異常を指摘され、房室伝導の劇的な変化を捉えられた一例	
	北里大学医学部 循環器内科学 矢崎麻由 先生	

投票の結果、下記演題を「ベストイメージング」とした。

「多発性脳梗塞で見つかった感染性心内膜炎の一例」

国立病院機構埼玉病院 臨床検査科 田中亜由美 先生

抄録

多発性脳梗塞で見つかった感染性心内膜炎の一例

田中亜由美 1)、南雲美也子 2)、神山恭子 1)、工藤朋子 1)、齊木克央 1)、濱田靖 1)、岩崎康治 1)、服部修 2)、田中宏明 2)、小野智彦 2)、松村圭祐 2)、鈴木雅裕 2)  
国立病院機構 埼玉病院 臨床検査科 1) 循環器内科 2)

症例は 72 歳男性。右片麻痺出現し、精査加療目的で当院脳神経外科に入院となった。入院 1 週間前から持続する 37 度～39 度の発熱を自覚していた。CT 検査で多発性脳梗塞の所見が得られたことより、感染性心内膜炎による心原性塞栓症を疑った。血液検査では WBC 12800/ $\mu$ l、CRP 10.74mg/dl と炎症反応は高値で、血液培養では 3 セットから *Streptococcus mitis/oralis* が検出された。心エコー図検査で、僧帽弁輪石灰化(MAC)に付着したほぼ可動性のない高輝度腫瘤を認めた。高輝度腫瘤の精査鑑別のため経食道心エコー図検査を施行した。後交連側の MAC から連続性に高輝度腫瘤を認め、低輝度エコーの可動性ある腫瘤の付着を認めた。低輝度エコーの腫瘤内部には、点状の高輝度エコーが点在し、石灰化を示唆するものと考えられた。可動性ある低輝度エコーの腫瘤は、高輝度腫瘤の Calcified Amorphous Tumor (CAT)に合併した疣腫と判断した。modified Duke's criteria を満たし、感染性心内膜炎と診断した。抗菌薬(CTRX + GM)で、炎症反応の改善を認めたが、経過観察の心エコー図検査では腫瘤は増大傾向にあった。抗菌薬投与開始 7 日目に左目の視野障害を訴えたため、MRI を施行したところ、右頭頂葉を中心に新規脳梗塞巣が散在していた。このため、抗菌薬での感染コントロールは困難と判断し、疣腫除去を目的に手術が行われた。術中の所見では、腫瘤はほぼ疣腫の固まりに見られた。心エコー図検査では、僧帽弁輪の破壊はない様に見えたが、弁輪部に達する破壊を認め僧帽弁置換術も追加された。手術で切除された腫瘤からは、好中球の集簇を伴うフィブリン塊と一部に無構造の石灰化変性物が認められ、病理所見からも CAT に合併した感染性心内膜炎と診断された。本症例のように MAC - related CAT に IE が合併した症例では、文献上急速な腫瘤の増大を認め、石灰化を内部に伴う大きな疣腫を形成し、全身塞栓症の頻度が高いと報告されている。当院で過去に経験した同様の症例のエコー画像と併せてその特徴を報告する。ペースメーカー植え込み術 1 年後に認めた巨大右室内血栓に対し、緊急摘出術を施行した一例