

麻酔に関連して起きた冠スパズムの経験

檀 健二郎



檀 健二郎 先生

循環制御の創刊号に発表しました後で、典型的と思われるケースが起きましたので、報告します。

症例は58歳の男性です。昭和55年10月24日、食道癌の手術を目的として胸部硬膜外麻酔を実施し、あわせて気管内挿管をも実施いたしました。血圧低下が認められましたが、挿管をすれば血圧は上がるだろうとあまり手当はしていません。

ここで挿管していますが、このときの中心静脈圧は、9cmH₂Oです。

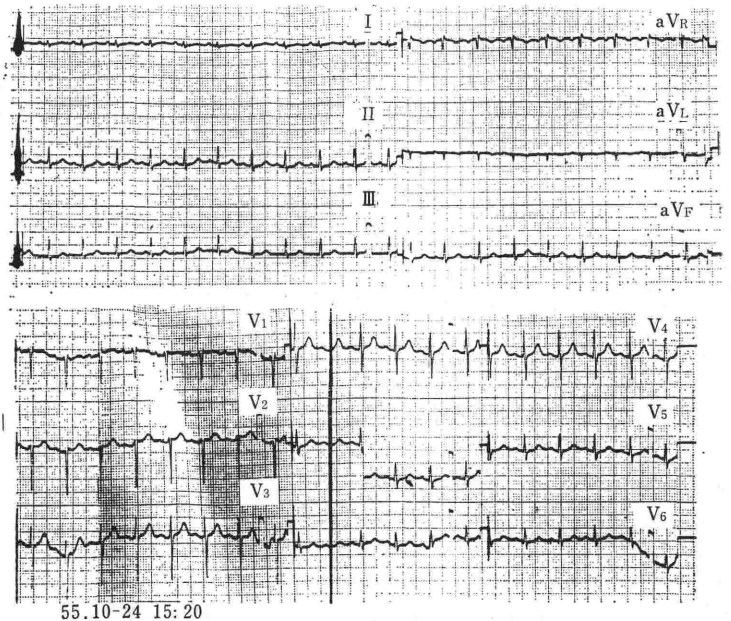
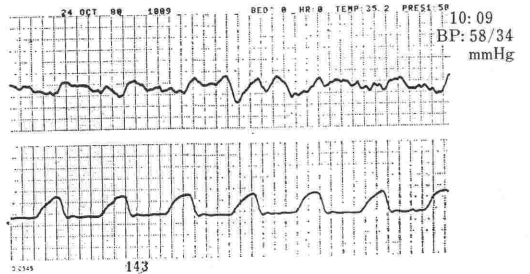
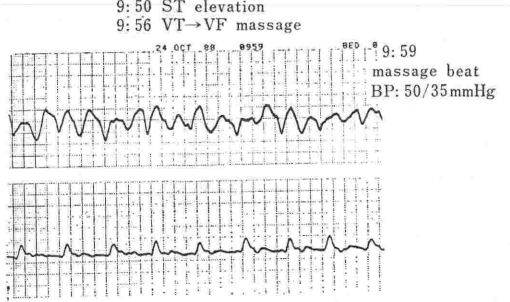
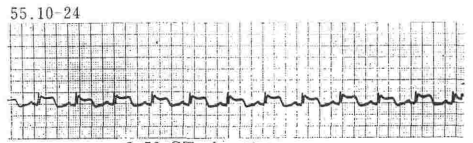
この辺で、輸液を、もう少しやっておけばよかったのではないかとあとで思われます。血圧が低いのでdopamine を点滴で 5 μg/kg/min, 10 μg/kg/min とやり、上がらないので、さらに ephedrine を追加しています。

そのうち ST elevation が起って、遂に VF になってしまったのです。てっきり、心筋梗塞を起こしたと思ったわけです。

これは、左の第 5 肋間が陰極で、右肩が陽極です。STelevation があって、まもなく VF になっていま

す。

DCショックをやりまして、胸壁より 300 w/s で蘇生できています。



	24日 10:30	15:00	18:00	21:00	
T.P.	5.2	5.8	5.6	6.3	C P K isoenzyme
BUN		12.2	13	15	MM 98% (1202mu/ml)
Cr		1.1	1.2	1.1	MB 1% (13 ")
GOT	122	160	130	140	BB 0.5%(6 ")
GPT	69	94	72	77	LDH isoenzyme
LDH	504	623	507	569	L ₁ 20.5%
CPK	9.0	52	81	141	L ₂ 27.5
Cl	98	95	95	96	L ₃ 21.4
Na	142	138	139	139	L ₄ 5.2
K	3.3	3.9	4.1	4.1	L ₅ 25.1

	25日	26日	27日	29日	30日
T.P.	5.7	5.9	6.2	6.8	6.7
BUN	15	12.7	12	11	13
Cr	0.9	0.7	0.8	0.7	0.9
GOT	97	144	165	91	49
GPT	62	57	59	52	38
LDH	558	671	662	465	426
CPK	256	505	452	59	
Cl	97	105	101	102	101
Na	140	142	144	142	144
K		3.9	3.8	4.0	4.7

10時丁度頃V F, 10時10分蘇生, そして10時24分には, 血圧150/100, 心拍数は130とやや多いですが, 血圧は大体もとに戻っております. そして15時20分の心電図では, 心筋梗塞のパターンはなく正常心電図がみられています. 根治手術は, こういうことが起こったため中止をし, 術後昭和56年1月14日に selective coronary angiography をやりました. 左も右も狭窄があるようです.

右側は, 冠拡張剤が効いているようですが, 左側は, あまり効いていません. 誘導が胸部ですから, スパズムを起こした場所は, 左か右かははっきり分かりません.

このケースは, 胃遊離片をつくるために, left gastric artery を切断し, 胃を引っ張りまして, かなり迷走神経刺激が予想された時期に起こっています. また, 中心静脈圧 9 cmH₂O を示したのですが, かなり血圧も低いし, 硬膜外麻酔と全身麻酔と併用しており, 心拍出量の低下状態が想像され, 自律神経刺激が加わったうえに exogenic に dopamine と ephedrine が入っているという

状態です.

この例はそれ以前には1回も狭心症発作は起こしておりません. しかし, 2度目の術後(食道根治術のあと), 夜間に2回ほど異型狭心症様の発作と思われるものを起こしております.

2回目の手術のときには, 硬膜外麻酔をやめて, 全身麻酔だけでやっております. 皆様のご意見を是非お伺いしたいと思います.

麻酔覚醒途上に起きた一過性心筋虚血症例

齋藤 隆雄

本日は, 循環器病センターのICUの田中一彦先生が外国へおいでになるためやむなく欠席されておりますが, お手紙に心電図のコピーを同封さ