

## 冠攣縮性狭心症（異型狭心症） 26例の臨床的検討

なが み はる ひこ しお で のぶ お  
長 見 晴 彦<sup>1)</sup> 塩 出 宣 雄<sup>2)</sup>

キーワード：冠攣縮性狭心症，夜間胸痛，失神発作，  
アセチルコリン，カルシウム拮抗薬

### 要 旨

今回当院において26例の冠攣縮性狭心症を経験した。全例冠動脈造影，アセチルコリンによる薬剤負荷試験が施行された。発症時の症状としては夜間胸痛が最も高頻度にみられたが（26例中19例），4例においては失神発作を認めた。また冠動脈負荷試験においては左冠動脈100%攣縮例を認めた重症例をはじめ，様々な攣縮パターンを認めた。一方多枝冠攣縮は26例中11例に認め，なかでも4例は4枝以上の攣縮を認めた。今回の26症例に対してカルシウム拮抗薬，硝酸薬など投与したところ以後発作は完全に抑制された。冠攣縮性狭心症は冠動脈に器質的変化のある狭心症とは異なる病態を有しており，日本人に多い。その発症には遺伝的要因，環境要因が関与している。本疾患は診断に難渋する場合も多く，少しでも疑いがあれば早期に冠動脈造影を行い，冠攣縮にともなう合併症を予防すべきであると考えられた。

### はじめに

異型狭心症は Prinzmetal らによって1956年提唱された狭心症である<sup>1)</sup>。発作時には冠動脈壁のトーンが一過性に亢進するために冠攣縮が生じ冠動脈血流が低下し，これにより心筋虚血が生じる。冠攣縮によって生ずる典型的な臨床症候群が

一般に異型狭心症である。冠動脈が攣縮によって完全，またはほぼ完全に閉塞されるとその灌流領域に貫壁性虚血を生じ，その結果，心電図上 ST 上昇をともなった狭心症が生じる。一方，冠動脈が攣縮しても不完全に閉塞されるか，または瀰漫性に狭小化される場合，あるいは攣縮により完全に閉塞されていてもその末梢に十分な側副血行路が発達している場合は非貫壁性虚血を生じ，ST 下降を伴った狭心症が生じる。今回，当院にて平成15年4月から平成18年12月までに26例の冠攣縮性狭心症を経験した。その診断となる症状は必ず

Haruhiko NAGAMI et al.

1) 医療法人健晴会 長見クリニック

2) 松江赤十字病院循環器内科

連絡先：〒699-1311 雲南市木次町里方633-1