

## 心臓超音波にて冠動脈婁を伴う巨大冠動脈瘤を認めた1例

◎矢嶋 あかね<sup>1)</sup>、水上 洋子<sup>1)</sup>、大塚 真子<sup>1)</sup>、仲村 純奈<sup>1)</sup>、小路 達也<sup>1)</sup>、坂井 英雄<sup>1)</sup>、青木 美由紀<sup>1)</sup>、長屋 麻紀<sup>1)</sup>  
岐阜県総合医療センター<sup>1)</sup>

【はじめに】冠動脈瘤は、通常無症状であり超音波検査やCT検査、冠動脈造影などで偶発的に発見されることが多い比較的稀な疾患である。今回、我々は冠動脈婁を伴う巨大冠動脈瘤の症例を経験したので報告する。

【症例】55歳 男性

【既往歴】20年程前に他院にて60mm台の冠動脈瘤を指摘され、手術を勧められていたが、手術を拒否し無症状で経過されていた。川崎病の既往等詳細は不明である。

【現病歴】20XX年3月末に血便、尿潜血が陽性であることから、精査目的で当院消化器内科受診となった。全身検索目的に造影CTを施行したところ冠動脈の著明な拡大を認め、循環器内科に高診となった。

【検査所見】胸部X線は心胸郭比69%で心拡大と右第2弓の突出、心電図は心室内伝導障害、左室肥大、V5-6のT波の平定化を認めた。心臓超音波検査所見は、LVDd 59mm、LVDs 42mm、IVSd 9mm、LVPWs 10mm、EF 48%、E/e' 28.17、壁運動はびまん性に低下し、大動脈弁、僧帽弁とも軽度～中等度程度の弁逆流あり。右室背面を拡張・蛇行する管腔構造を認め、右冠動脈瘤と思われた。起始部では10mm、最大短径82mmと著明拡大し、内部に壁在血栓を認めた。右冠動脈瘤と左室に交通するto and flowの血流シグナルを認め、冠動脈婁を疑った。更なる精査のため造影CTを施行、右冠動脈はseg 1から全体的に拡張し、右冠動脈から左室への冠動脈婁を認めた。現在患者は無症状であり、手術拒否のため半年ごとの超音波検査による経過観察となった。

【まとめ】冠動脈瘤は、超音波検査やCT検査、冠動脈造影などで偶発的に発見されることが

多く、冠動脈婁の26%に合併すると言われている。瘤径20mm以上を超える冠動脈瘤を保存的に経過観察した報告はほとんどない。瘤径30mm以上の冠動脈瘤は、破裂の危険性が高く、外科的治療が考慮される。臨床症状としては冠動脈瘤内に形成された血栓が塞栓症の原因となり心筋梗塞を発症するか、巨大な冠動脈瘤が周囲の構造を圧排することによる症状、冠動脈瘤の破裂による心タンポナーデや心不全などの症状をきたす場合もあり、これらの評価も重要である。

今回、巨大冠動脈瘤を心臓超音波検査とCTにて観察することができた。患者は無症状であり、今後経過観察を行う上でも、非侵襲的な検査である超音波検査は有効であると思われる。

【結語】心臓超音波にて冠動脈婁を伴う巨大冠動脈瘤を認めた1例を経験したので報告する。

連絡先

地方独立法人 岐阜県総合医療センター  
臨床検査科 超音波検査室