大動脈解離に合併した脳梗塞にエコー検査が有効であった１症例

青柳 真一[1)] 飯島 仁美[1)] 渋沢 直子[1)] 谷津 隆之[1)] 諏訪部 桂[1)] 神澤 孝夫[2)] 江熊 広海[3)] 美原 盤[4)]
1)公益財団法人脳血管研究所付属 美原記念病院 生理検査室
2)公益財団法人脳血管研究所付属 美原記念病院 脳卒中部門
3)公益財団法人脳血管研究所付属 美原記念病院 循環器内科
4)公益財団法人脳血管研究所付属 美原記念病院 院長

[背景と目的]大動脈解離は全人口の 5%の割合で発症し、その中でも解離に合併した脳梗塞は 6%程度と比較的に希である。今回我々は大動脈解離に合併した脳梗塞の１症例を経験したので報告する。
[患者情報]69 歳男性。早朝７時頃職場で動けなくなっているところを同僚に発見され救急要請。右麻痺、構音障害、失語が見られたため脳梗塞疑いと判断され当院搬送となった。救急外来到着時 JCS3、BP159/100。血圧の左右差はなく胸痛などの訴えも聞かれなかった。MRI 施行したところ左前頭葉の脳梗塞と診断され、急性期病棟に入院となり塞栓源精査のため頸部、心エコー依頼となる。既往歴は高血圧のみであった。
[エコー所見]総頸動脈に intimal flap が観察されたため、解離疑いで主治医に緊急報告。造影 CT 施行までに解離範囲特定を行い、解離は両側 CCA から腕頭、大動脈弁、上行、弓、腹部、総腸骨動脈まで認められ、造影 CT でも同様の結果であった。解離は総頸動脈分岐部までで、内頚動脈までは進展しておらず Entry 口は弓に認めた。レントゲンで上縦隔の拡大は認められなかった。
[結果・考察]StanforadA 型偽腔開存型と診断された。その後大動脈弁置換およびステントグラフト治療を行い経過は良好である。今回の症例は総頸動脈に解離が進展し、偽腔内に血栓が形成され脳梗塞を発症したと考えられる。脳梗塞では tpa 投与が予後を大きく左右する。しかし解離を合併している場合 tpa 投与により致命的な経過をたどる可能性が高い。リスク回避のためにも非侵襲性で簡便に行えるエコー検査により解離の有無を診断することは非常に重要である。また今回の症例は胸痛などを訴えておらず血圧の左右差などもなかったことからエコー検査を施行していなければ早期の診断が行われず重篤化していた可能性もある。これらのことからエコー検査が患者の予後に大きく寄与した症例であると考えられる。