心エコー図検査で左房内球状血栓を認めた１例

◎田村 清子[1)]、風間 由美[1)]、品田 佳位[1)]、佐藤 美樹[1)]、米倉 めぐみ[1)]、渡辺 美津江[1)]、小竹 美佐江[1)]、田村 功[1)]
太田綜合病院附属太田熱海病院[1)]

【はじめに】左房内球状血栓は、急死の原因となりうる僧帽弁狭窄症の重篤な合併症として報告されている。今回、我々は拡大した左房内を旋回する球状血栓を経験したので報告する。【症例】80 歳代　女性【主訴】意識障害
【既往歴】大動脈弁狭窄症にて大動脈弁置換術、僧帽弁狭窄症（MS）にて僧帽弁形成術、脳梗塞、心房細動（Ａｆ）
【現病歴】2016.11 意識障害で救急搬送、入院 5 日目に心エコーを施行した。【心エコー】左房は著明に拡大し、左室壁は全周性に軽度肥厚を認め左室壁運動は EF65％と比較的保たれていた。心窩部四腔像で拡大した左房内に可動性のある 42×30㎜の球状腫瘤を認めた。表面平滑、内部エコーは一部輝度が高く不均質、腫瘤周囲に紐状の構造物を認めた。紐状の構造物は左房中隔側に付着し腫瘤と繋がっていた。腫瘤は僧帽弁弁尖に跳ね返され旋回する様子が捉えられた。腫瘤周囲は血流がうっ滞し、もやもやエコーを認めたことから、腫瘤は球状血栓を疑った。
【考察】左房内血栓は、MS の 10～30％に合併、さらに Af 合併で 2 倍に増加するとされている。血栓形成の主な原因は、血流のうっ滞であり、球状になることは極めて稀である。球状血栓になる成因は、左房壁と軽い癒着をもつ血栓や左心耳内血栓から発育、遊離した血栓が左房内を旋回し、更に血栓が付着し拡大すると考えられている。本症例は、MS や Af などの既往があり、左房も著明に拡大していたことから血流のうっ滞により血栓が形成、発育が促進され遊離した血栓が巨大化したと考えられた。巨大化した血栓は、弁尖に嵌頓し重篤な循環不全を引き起こす可能性がある。また、もやもやエコーの存在は脳塞栓症を発症する可能性が高いことなどから極めて危険な血栓であった。球状血栓の治療は、血栓摘出術が第一選択であるが、患者状態を考慮し抗凝固療法にて経過観察となった。心エコーで左房内血栓を認めた場合は、血栓の大きさ、性状、可動性、付着部位を多方向から観察することが大切である。しかし、今回のように緊急性を要する所見に遭遇した場合は、迅速な対応が必要であり、限られた時間の中で患者状態を把握しながら検査を進めることが重要であると思われた。

連絡先 024-984-0088