

胸腹部大動脈解離および大動脈弁閉鎖不全にて発症した大動脈瘤の一例

島津宏樹 1)、伏見博彰 1)、堀口敬 2)、高野弘志 2)、川本誠一 3)、植田初江 4)

1)大阪府立急性期・総合医療センター 病理科、2)同 心臓血管外科、3)同 画像診断科、
4)国立循環器病センター 病理

<症例>

50 代後半 女性

<主訴>

背部痛

<現病歴>

2ヶ月前より背部痛、上腹部痛を自覚。食事も取れず、寒気がしたため他院受診。かぜと診断され内服薬等処方され帰宅。翌日悪心と背部痛が続き再診。腹部エコーにて大動脈の解離を認めた。当院当科紹介。当院での CT にて解離性大動脈瘤 (Stanford type B) と診断。解離は胸腹部に及ぶのみであるが、径 4.5~5cm の動脈瘤を上行大動脈から下行大動脈にかけて認めた。加えて、大動脈弁閉鎖不全 3/4 が存在した。上行から胸腹部にかけての一期的手術は困難であるため、今回は胸腹部の解離性大動脈瘤の手術は行わず、大動脈弁置換術・上行大動脈置換術を施行。

<家族歴>

特記すべきことなし。

<既往歴>

Af (発症時不明)、35 歳 ; 帝王切開、55 歳 : 胃潰瘍、56 歳 : 高血圧

<検査所見>

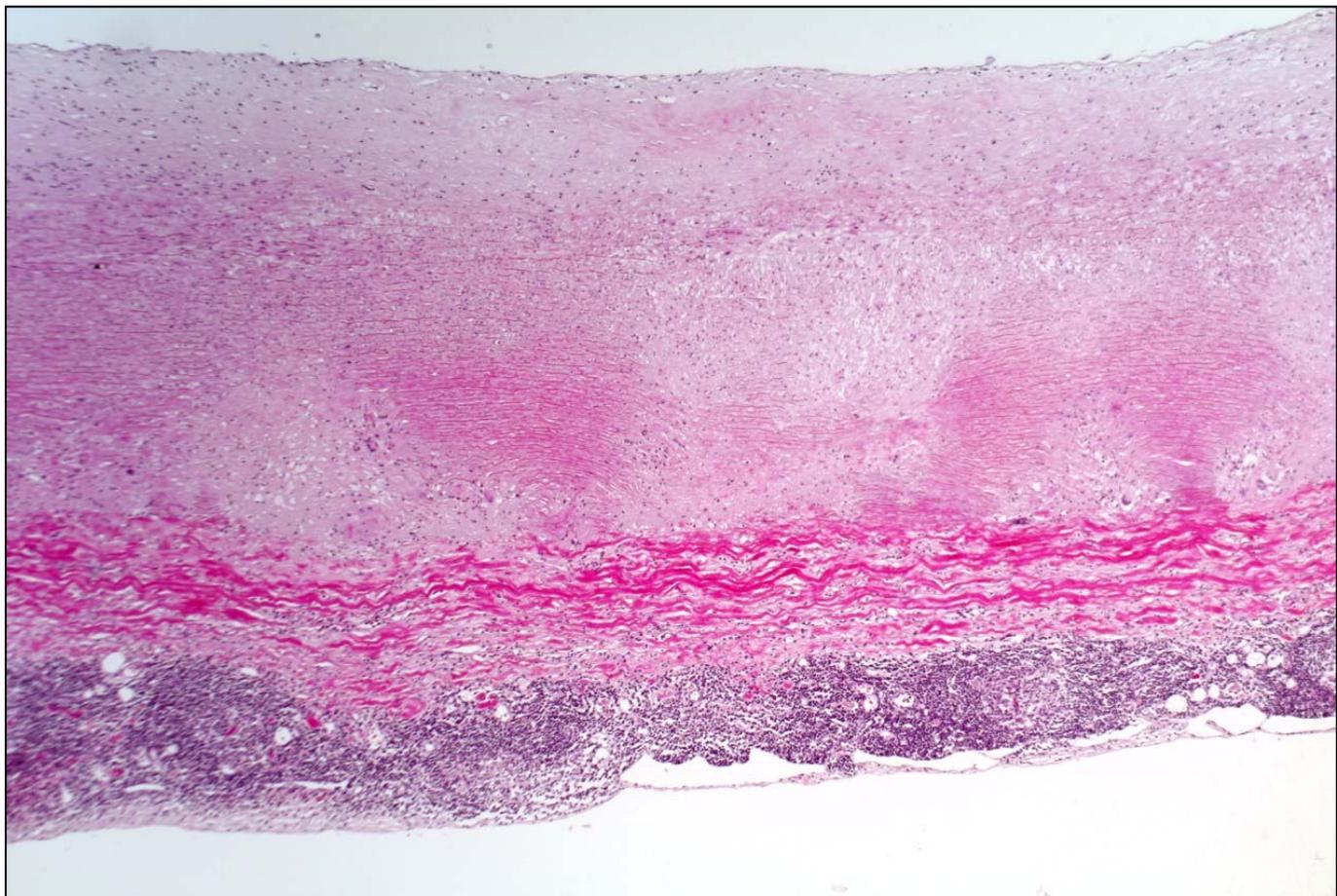
WBC	4.6	Cre	0.86
Hb	11.8 L	BUN	18
Plt	14.1 L	CRP	0.24
PT%	46.9 L	HbA1C	5.0
AST	18	ALB	3.6
ALT	15	HCV	(-)
γ GTP	21	HBs 抗原	(-)
T-bil	1.0	TP	(-)
LDH	206		

<配布標本>

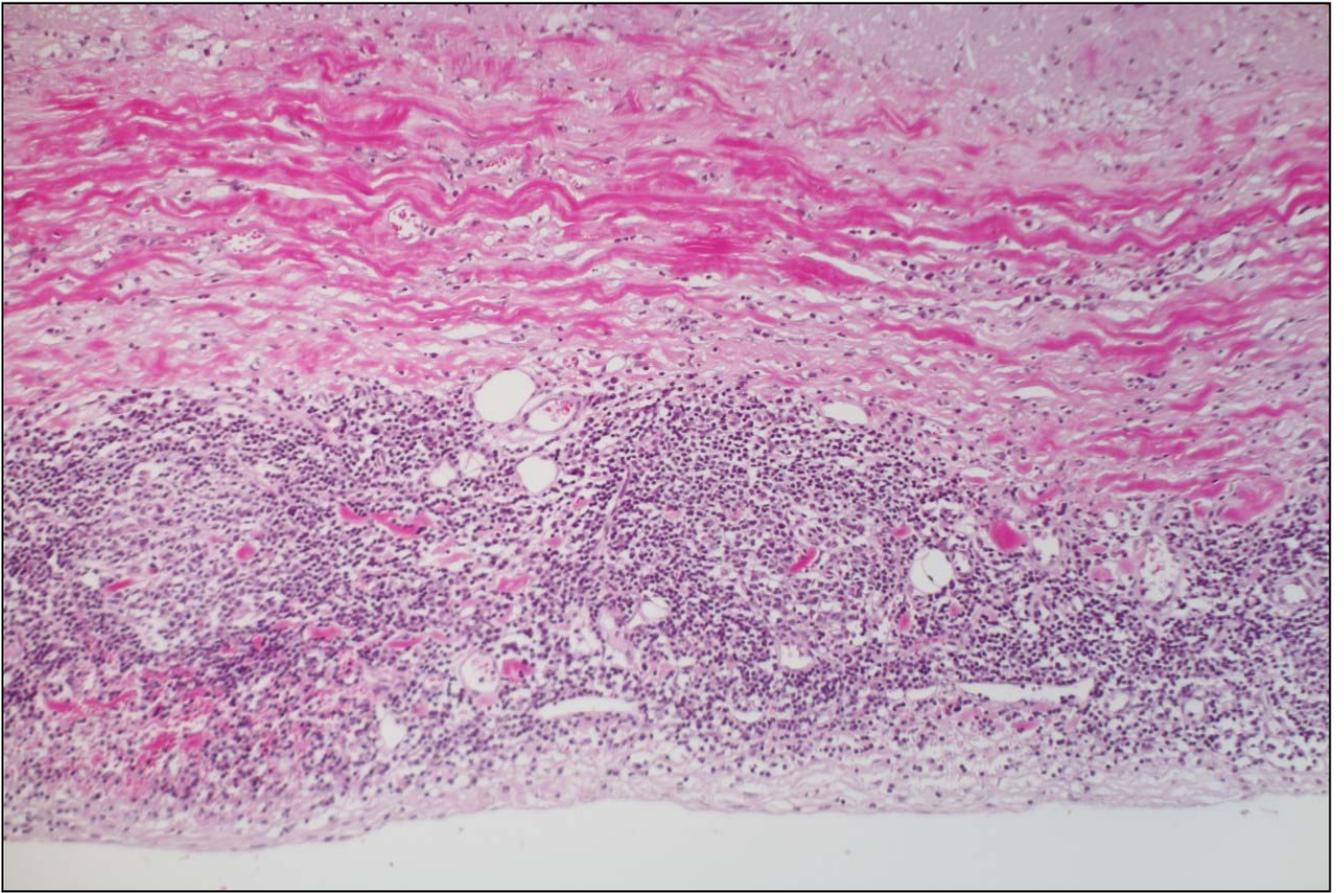
大動脈瘤壁

<病理学的問題点>

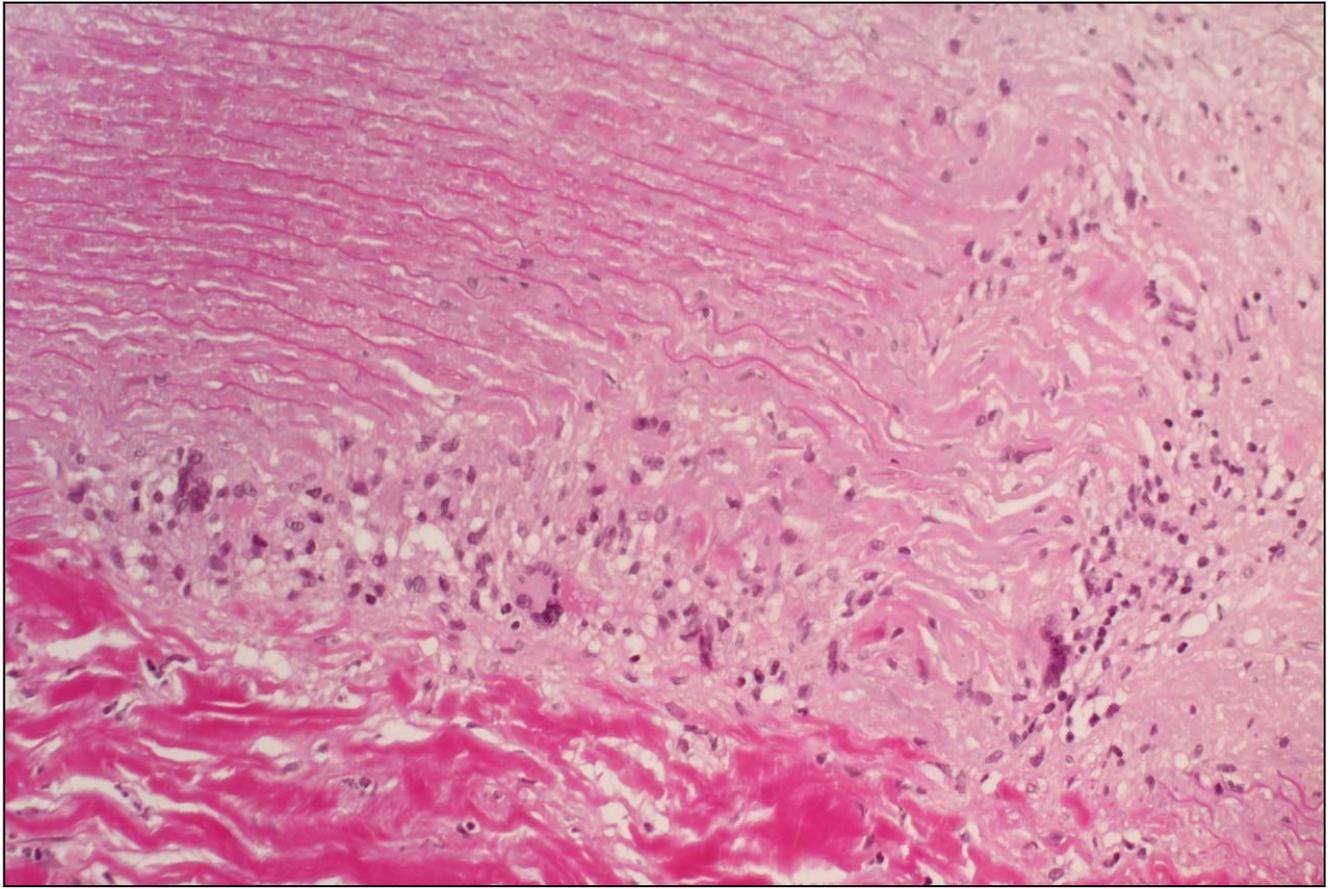
組織所見 (病理診断)



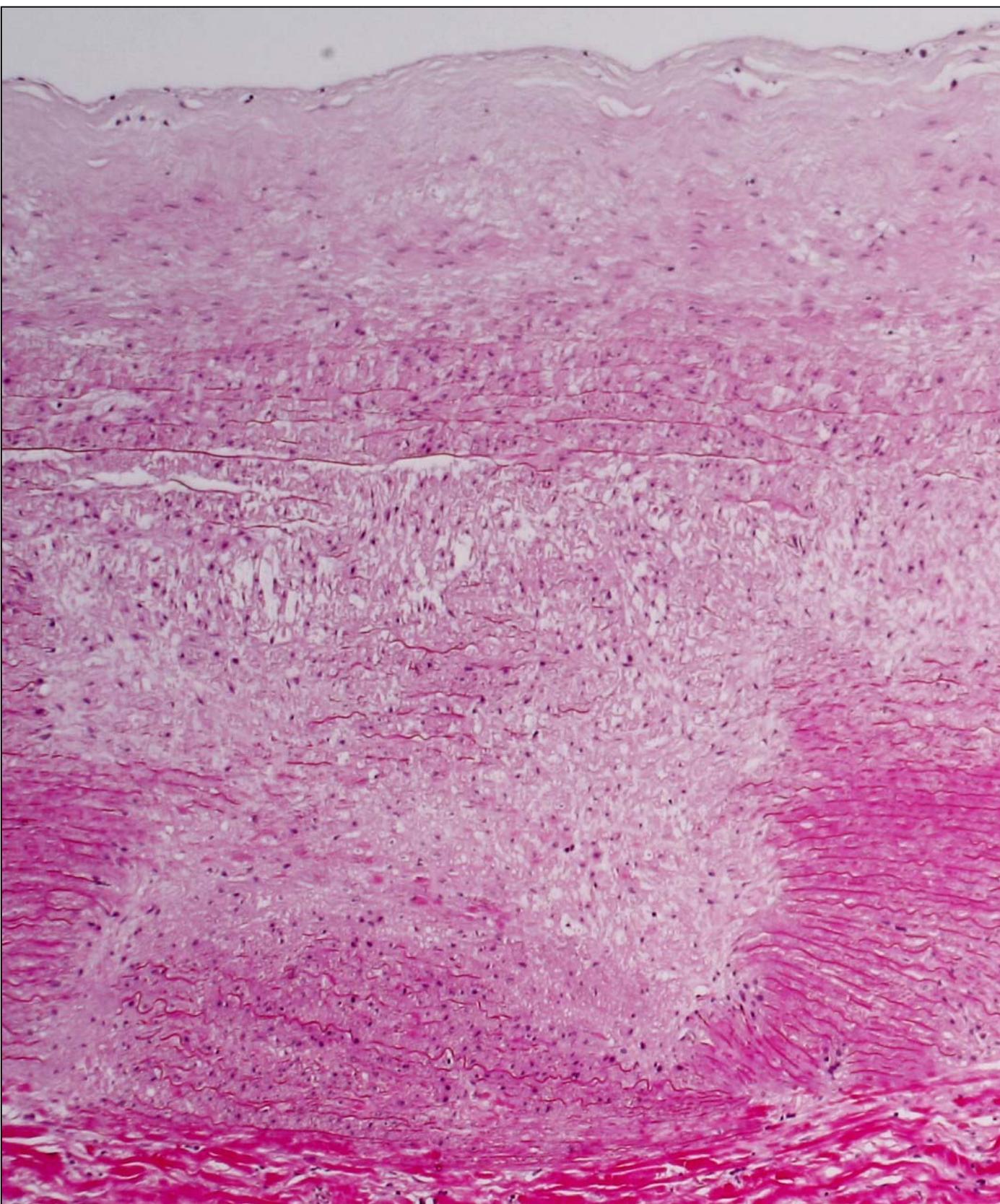
動脈拡大01x40



外膜2x100



中膜2x100



内膜中膜