

## 体位変換によって狭窄を来した膝窩動脈外膜囊腫の1症例

◎久住 裕俊<sup>1)</sup>、藤下 真澄<sup>1)</sup>、山内 久世<sup>1)</sup>、白川 るみ<sup>1)</sup>  
地方独立行政法人 静岡県立病院機構 静岡県立総合病院<sup>1)</sup>

【はじめに】外膜囊腫は動脈の外膜内に発生した囊腫により、動脈内腔が分節的に狭窄や閉塞を来し、虚血症状を起こす稀な疾患である。外膜囊腫の85~90%が膝窩動脈に発症し、大半の症例では間欠性跛行を認めるが、膝関節を屈曲した時のみ下肢虚血を呈した症例も報告されている。今回我々は、体位変換することにより狭窄を来した膝窩動脈外膜囊腫の1例を経験したので報告する。

【症例】70歳代男性。主訴：1年前から歩行時に左足のしびれ。既往歴：白内障、甲状腺機能低下症、C型肝炎、高血圧、脊柱管狭窄症、胃潰瘍。身体所見：身長169.3cm、体重64.7kg、BMI22.6。BP125/59mmHg。現病歴：20xx年に左下肢痛を認め、他院にて腰部脊柱管狭窄症の診断にて投薬加療していたが、本人が下肢閉塞性動脈硬化症を心配され当院紹介受診した。

【ABI】1.33/1.09 baPWV1962/1885

【画像検査】下肢動脈超音波検査では下肢動脈の動脈硬化性変化は特に認めなかったが、仰臥位で膝窩動脈近位部に三日月様の無エコー域が描出された。仰臥位の状態では明

らかな狭窄は認められなかったが、側臥位にて観察したところ、膝窩動脈近位部の無エコー域は拡大(23×6mm)し、同部位のPSVは290cm/sと上昇し、PSVR=3.9であった。MRA検査では膝窩動脈に軽度~中等度の狭窄が認められた。血管造影検査では、膝窩動脈血管外に液貯留が確認されたが、有意な狭窄は認められなかった。

【症例の経過】各種画像検査の結果から膝窩動脈外膜囊腫が疑われたが限局的な体位のみで生じる狭窄病変であり、積極的な治療介入は行われず有事再診となった。

【考察】本症例では膝窩動脈外膜内に発生した囊腫のサイズが小さいため、膝伸展時には狭窄が認められなかったが、体位変換により囊腫の形状が変化し狭窄が生じたと推察する。膝関節を屈曲させた状態や体位変換などリアルタイムに観察が可能な点は各種モダリティとは異なる超音波検査の強みであり、膝窩動脈外膜囊腫の描出や経過観察などにも有用であると考ええる。

連絡先 054-247-6111 (内線 8220)