

脳梗塞の原因検索で施行した心臓超音波検査で S 字状中隔に疣腫の付着を認めた 1 例

◎宮野 汐里¹⁾、片山 知奈恵¹⁾、青山 未来¹⁾、伊藤 加代子¹⁾
豊橋市民病院¹⁾

【はじめに】疣腫とは、心臓の弁や心内膜に感染が生じたのち形成される細菌塊のことで、感染性心内膜炎(IE)で認められる。疣腫は弁膜症を伴って弁に付着することが多く、弁以外に付着する例は稀である。今回我々は脳梗塞の原因検索で施行した心臓超音波検査にて、S 字状を呈する心室中隔に疣腫の付着を認めた 1 例を経験したので報告する。

【症例】70 代女性。眩暈や吐き気、歩行時の傾きを自覚し当院を受診。受診する約 1 ヶ月前から 20 日程度の持続する発熱があり、かかりつけ医にて抗生剤が処方されていた。受診時に施行した頭部 MRI 検査で、左小脳梗塞を認め、精査および加療目的で入院となった。脳梗塞の原因検索のため経胸壁心臓超音波検査(TTE)が施行された。

<TTE 所見>心室中隔基部は S 字状を呈し、S 字にくびれた部位に腫瘍の付着を認めた。腫瘍の付着部位には大動脈弁逆流(AR)が当たっており、AR と左室の駆出血流により腫瘍は可動性を有していた。AR の程度は軽度であった。左室駆出率は 61%、心室や心房の拡大は認めず、短絡血流も認めなかった。膿瘍や穿孔も認めなかった。

【経過】TTE 施行後、精査のため経食道心臓超音波検査も施行され、TTE と同様の所見を認めた。また、受診時に採取した血液培養検査が陽性となり、*Streptococcus oralis* が検出された。血液培養検査および超音波検査の結果から IE を疑い、抗生剤治療が開始された。抗生剤治療から約 2 週間後に再度 TTE を施行し、心室中隔基部に付着する腫瘍の縮小を確認した。心室中隔基部に付着していた腫瘍は疣腫と判断され、脳梗塞の原因である可能性が高いと判断された。抗生剤治療から約 3 週間後に施行した TTE では、疣腫の消失を確認できた。新規の塞栓症を疑う症状は認められず、経過良好と判断され退院となった。

【考察】本症例は AR が当たる S 字状中隔基部に疣腫が付着するという比較的稀な症例であったが、疣腫を見逃すことなく、疣腫の縮小や消失などの経過も含め、臨床側へ結果報告することができた。弁だけでなく弁逆流が当たる部位の観察を入念に行ったことが疣腫の発見および早期治療、治療効果の判定に有用であったと考える。

連絡先：0532-33-6111(内線 2201)