



Title	腹部大動脈瘤を越えて進展したIIIb型急性大動脈解離の1例
Author(s)	飯野, 美佐子; 栗林, 幸夫; 高宮, 誠 他
Citation	日本医学放射線学会雑誌. 1996, 56(13), p. 985-987
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/16815
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

腹部大動脈瘤を越えて進展したIIIb型急性大動脈解離の1例

飯野美佐子 栗林 幸夫 高宮 誠
浜田 星紀 今北 哲

国立循環器病センター放射線診療部

A Case of DeBakey Type IIIb Acute Aortic Dissection Extending through an Atherosclerotic Abdominal Aortic Aneurysm

Misako Iino, Sachio Kuribayashi,
Makoto Takamiya, Seiki Hamada
and Satoshi Imakita

We report a case of DeBakey type IIIb aortic dissection which extended distally through a pre-existing fusiform abdominal aortic aneurysm. The concurrence of aortic dissection and atherosclerotic aortic aneurysm is unusual. Among the various types of this concurrence, aortic dissection extending through a pre-existing aneurysm is rare.

はじめに

動脈硬化性大動脈瘤と急性大動脈解離の合併は、従来あまり報告されていなかったが、画像診断技術の進歩に伴い、詳細な検討がなされるようになり、最近の報告ではその頻度は決して稀ではないとされている^{1,2)}。既存の大動脈瘤と合併した解離との位置関係はさまざまであり、解離は瘤から起始することもあれば、瘤の部位で解離の進展が停止することもある^{1,5)}。

われわれは、大動脈解離が既存の紡錘状腹部大動脈瘤を越えて進展した、稀な1例を経験したので報告する。

症 例

72歳、男性。突然の胸背部痛、腰痛を主訴として来院した。既往歴として15年前より高血圧を指摘されている。入院時現症として腹部に拍動性腫瘍を触知した。入院時検査所見ではWBC 7200/mm³, CRP 8.8mg/dl, ESR35mm/1hr, 73mm/2hrと軽度の炎症所見を認めた。

画像所見

発症から6日後のCTで、左鎖骨下動脈分岐直後の下行大動脈から右総腸骨動脈にかけて解離が認められた。下行大動脈では偽腔は左側後方を走行し偽腔内には一部壁在血栓が認められた(Fig.1(A), (B))。腎動脈分岐後の腹部大動脈には厚い壁在血栓を有する紡錘状の大きな瘤が認められ、また両側の総腸骨動脈にも瘤が認められた。解離は腹部大動脈瘤の前方を通り抜けて、右総腸骨動脈瘤の外側に回り込み、その瘤の下端まで進展していた(Fig.1(C), (D))。2次元のCT画像から再構成した3D-CTでは、紡錘状に拡大し、厚い壁在血栓を伴った大きな腹部大動脈瘤の前面を解離が通りぬけて、右総腸骨動脈瘤外側を走り、瘤の下部まで進展しているのが容易に理解できた(Fig.1(E))。

DSAでは、左鎖骨下動脈分岐部直後に比較的小さなentryを有する典型的なDeBakey IIIb型解離が認められた。下行大動脈では真腔は狭く内側に位置しており、偽腔内血流は遲

Research Code No. : 505

Key words : Aortic dissection, CT

Received Jun. 7, 1996; revision accepted Sep. 2, 1996
Department of Radiology, National Cardiovascular Center

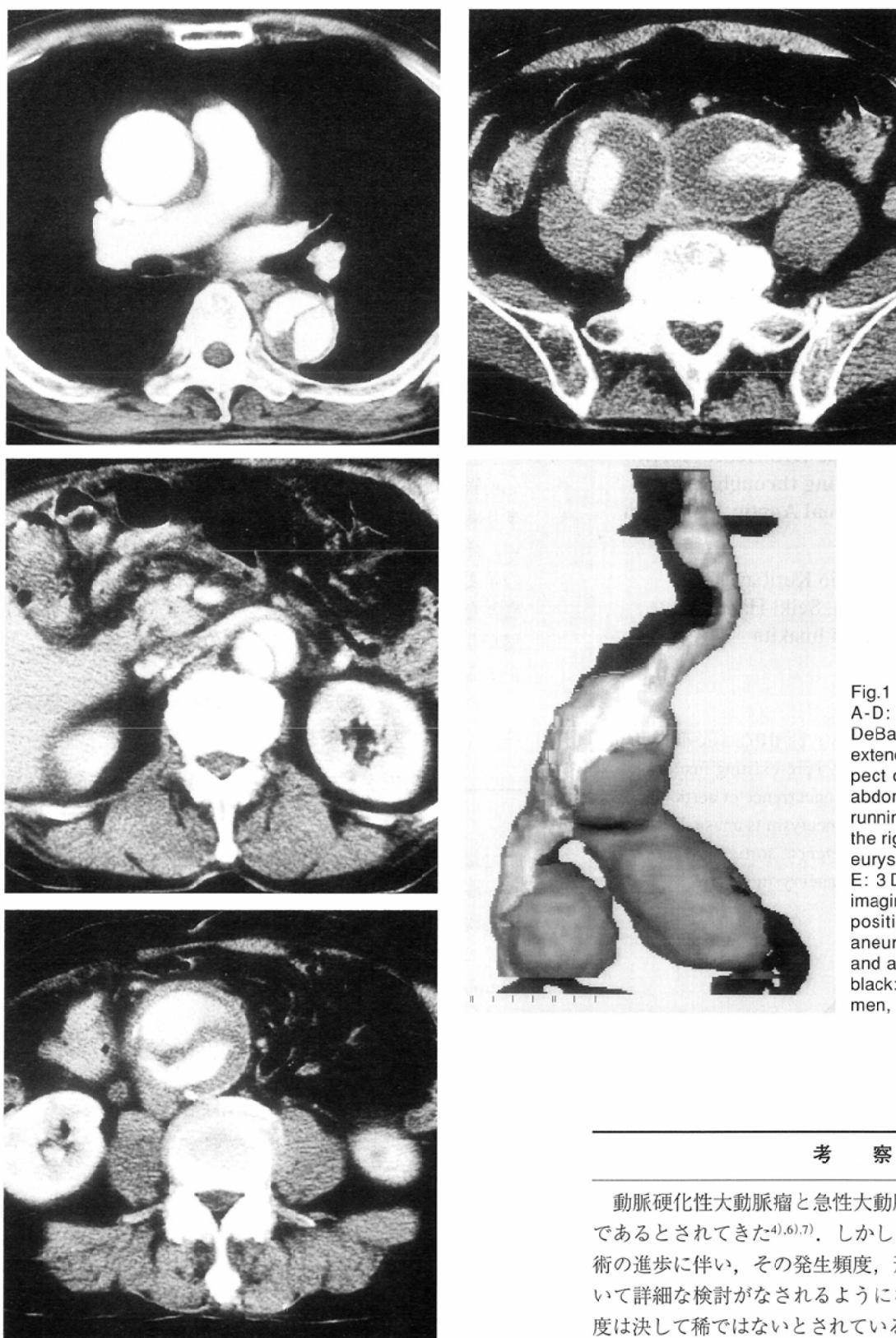


Fig.1 Electron-beam CT(72/M)
A-D: Contrast enhanced CT.
DeBakey type IIIb dissection is extending through the anterior aspect of the pre-existing fusiform abdominal aortic aneurysm, and running through the lateral part of the right common iliac artery aneurysm.
E: 3D-CT. Three dimensional imaging is well demonstrating the positional relationship between aneurysms with mural thrombus and aortic dissection.
black: true lumen, white: false lumen, gray: mural thrombus

考 察

動脈硬化性大動脈瘤と急性大動脈解離の合併は従来、稀であるとされてきた^{4),6),7)}。しかしながら、近年画像診断技術の進歩に伴い、その発生頻度、形態、合併機序などについて詳細な検討がなされるようになってきており、その頻度は決して稀ではないとされている^{1),2)}。本邦では、斎藤らが大動脈解離17例中7例(41%)に、大滝らは65例中15例(23%)に動脈硬化性大動脈瘤の合併が認められたと報告しており^{1),2)}、また関野らは剖検例の検討で大動脈解離64例中16例(25%)に大動脈瘤の合併が認められたと報告している⁸⁾。

大動脈解離と動脈硬化性大動脈瘤の合併の機序については、まだ十分には明らかにされていない。動脈硬化は大動脈瘤の原因となり得るが、従来、大動脈解離の主要な原因

延していた(Fig.2(A))。腹部大動脈では腎動脈分岐後、真腔が狭くなり右側へ屈曲した後、その下方で紡錘状の瘤を形成し、両側の総腸骨動脈にも瘤が認められた(Fig.2(B), (C))。偽腔血流はかなり遅延していたため、腹部では十分に造影されなかった。

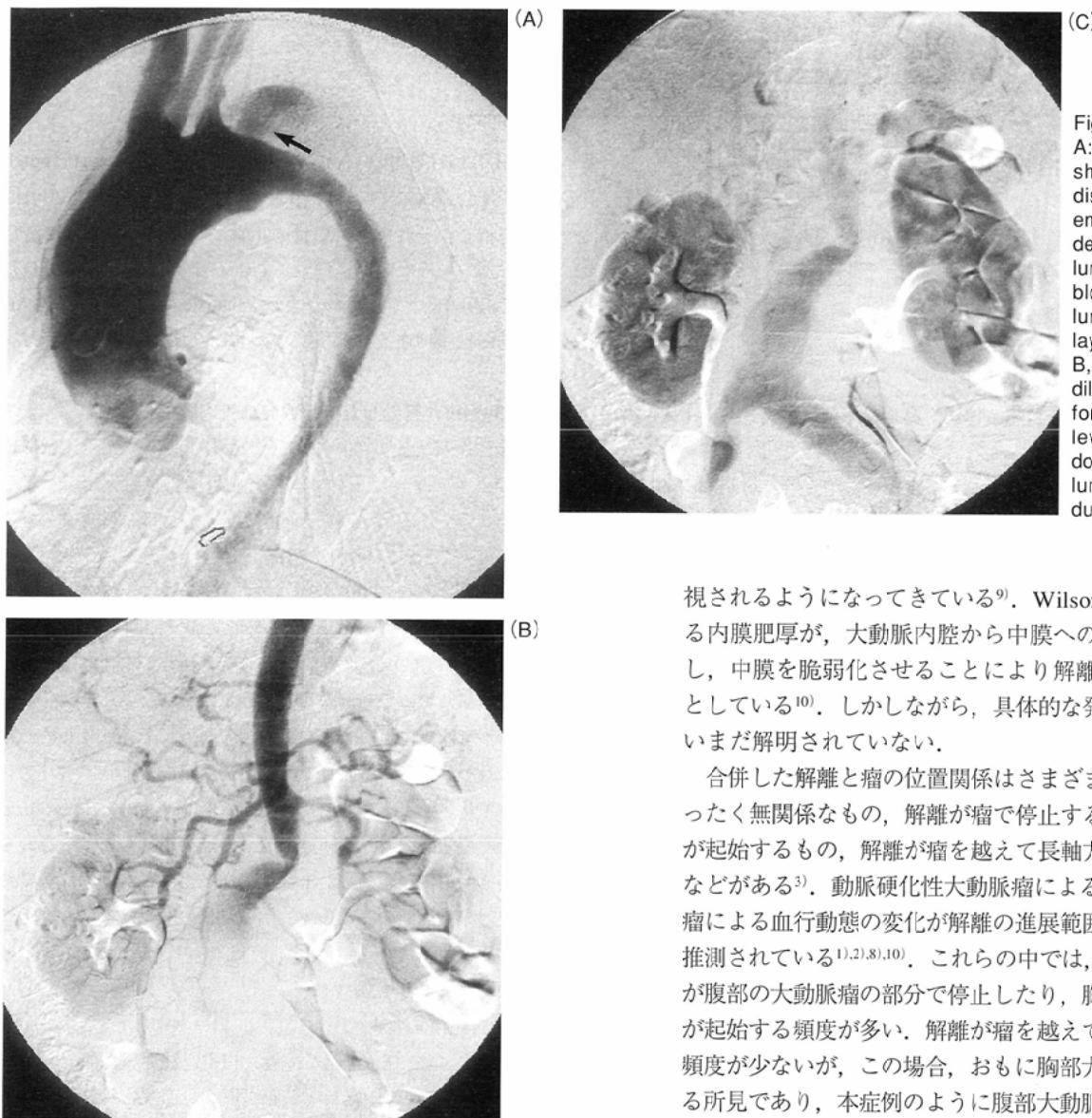


Fig.2 DSA
A: Thoracic aortography shows type IIIb aortic dissection with a small entry (arrow) at proximal descending aorta. True lumen is narrowed and blood flow in the false lumen is markedly delayed.
B, C: The true lumen is dilated and making fusiform aneurysm at the level of infrarenal abdominal aorta. The false lumen is not opacified due to slow flow.

とは考えられていなかった。しかし、最近の大動脈解離の剖検および手術例で、有意に動脈硬化の頻度が高いことが報告されており、動脈硬化は解離の原因の一つとして重要な

視されるようになってきている⁹⁾。Wilsonらは動脈硬化による内膜肥厚が、大動脈内腔から中膜への栄養の拡散を障害し、中膜を脆弱化させることにより解離が起きやすくなるとしている¹⁰⁾。しかしながら、具体的な発症機序についてはいまだ解明されていない。

合併した解離と瘤の位置関係はさまざま、解離と瘤がまったく無関係なもの、解離が瘤で停止するもの、瘤より解離が起始するもの、解離が瘤を越えて長軸方向へ進展するものなどがある³⁾。動脈硬化性大動脈瘤による高度の中膜変性や瘤による血行動態の変化が解離の進展範囲に影響を与えると推測されている^{1),2),8),10)}。これらの中では、下行大動脈の解離が腹部の大動脈瘤の部分で停止したり、胸部大動脈瘤から解離が起始する頻度が多い。解離が瘤を越えて進展すること自体頻度が少ないが、この場合、おもに胸部大動脈瘤で観察される所見であり、本症例のように腹部大動脈瘤および総腸骨動脈瘤を越えて進展した例の報告はない。

患者の高齢化に伴い、今後も動脈硬化性大動脈瘤と大動脈解離の合併例に遭遇する機会が増えてくると思われるが、本症例のような稀な合併形態も念頭に入れておく必要がある。

文 献

- 1) 大滝 誠、栗林幸夫、辻 誠、他：大動脈瘤に合併した急性大動脈解離。臨床放射線 36: 97-102, 1991
- 2) 斎藤春夫、本間健太郎、祐川博康、他：大動脈瘤に合併した急性大動脈解離。臨床放射線 12: 179-185, 1993
- 3) 栗林幸夫、高宮 誠、松尾 汎：大動脈解離のCT診断：画像所見と診断上のpitfall. 断層映像研究会雑誌 21: 120-129, 1995
- 4) Taylor CR, August D, Greenwood L, et al: Aortic dissection with concurrent abdominal aortic aneurysm: computed tomography diagnosis. J Comput Tomogr 11: 392-396, 1987
- 5) Cambria RP, Brewster DC, Moncure AC, et al: Spontaneous aortic dissection in the presence of coexistent or previously repaired atherosclerotic aortic aneurysm. Ann Surg 208: 619-624, 1988
- 6) Roberts CS, Roberts WC: Combined thoracic aortic dissection and abdominal aortic fusiform aneurysm. Ann Thorac Surg 52: 537-540, 1991
- 7) Jacobs DL, Freischlag JA, Seabrook GR, et al: Acute aortic dissection into a preexisting abdominal aortic aneurysm. Ann Vasc Surg 8: 491-495, 1994
- 8) 関野孝史、由谷親夫、今北正美、他：大動脈瘤を合併した大動脈解離剖検例の臨床病理学的研究。脈管学 33: 811, 1993
- 9) Jex RK, Schaff HV, Piehler JM, et al: Early and late results following repair of dissections of descending thoracic aorta. J Vasc Surg 3: 226-236, 1986
- 10) Wilson SK, Hutchins GW: Aortic dissecting aneurysms. Arch Pathol Lab Med 106: 175-180, 1982