



Title	Atherosclerotic Abdominal Aortic Aneurysms : Comparative Data of Different Types Based on the Degree of Inflammatory Reaction
Author(s)	今北, 正美
Citation	大阪大学, 1992, 博士論文
Version Type	
URL	https://hdl.handle.net/11094/38419
rights	
Note	著者からインターネット公開の許諾が得られていないため、論文の要旨のみを公開しています。全文のご利用をご希望の場合は、大阪大学の博士論文についてをご参照ください。

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

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

The University of Osaka

氏 名	いま きた まさ み 今 北 正 美
博士の専攻分野の名称	博 士 （医 学）
学 位 記 番 号	第 1 0 3 1 0 号
学 位 授 与 年 月 日	平 成 4 年 5 月 12 日
学 位 授 与 の 要 件	学位規則第4条第2項該当
学 位 論 文 名	Atherosclerotic Abdominal Aortic Aneurysms: Comparative Data of Different Types Based on the Degree of Inflammatory Reaction (粥状硬化性腹部大動脈瘤：炎症反応の程度に基づいた比較検討 — 特に炎症性動脈瘤について)
論 文 審 査 委 員	(主査) 教 授 北村 幸彦 (副査) 教 授 松田 暉 教 授 多田羅浩三

論 文 内 容 の 要 旨

【目 的】

腹部大動脈瘤の中に著明な大動脈瘤壁の肥厚と隣接臓器への癒着によって特徴づけられる一群が存在し、通常の粥状硬化性腹部大動脈瘤に対比して炎症性動脈瘤と呼ばれている。炎症性動脈瘤が粥状硬化性大動脈瘤とは異なった疾患単位であるのか、実際上は粥状硬化性大動脈瘤の一亜型で、単に瘤壁に認められる慢性炎症と線維化が著明であるだけであるのかは議論の分かれるところである。

今回の研究では、炎症性動脈瘤及び通常の腹部大動脈瘤に対して外科的治療を受けた患者における種々の身体ならびに検査所見を、大動脈瘤壁の外膜及びその周囲の線維組織の肥厚の程度に基づいて比較するとともに、炎症性動脈瘤の臨床的及び病理学的特徴を検討した。

【方法ならびに成績】

昭和52年9月から平成2年8月の間に国立循環器病センターで腹部大動脈瘤に対する外科的治療を受け、大動脈瘤壁の全層の病理組織学的検索がなされた202例において臨床病理学的検討を行った。手術時に著明な大動脈瘤壁の肥厚、瘤周囲の線維化および隣接臓器との癒着を認めたものを炎症性動脈瘤と定義した。それ以外の粥状硬化性大動脈瘤の患者は、組織学的に測定した瘤壁の外膜およびその周囲の肥厚した線維性組織の厚さに基づいて4群に分類し、粥状硬化性大動脈瘤の患者と炎症性動脈瘤の患者の症状、身体および検査所見、病理組織学的所見について比較検討を行った。炎症性動脈瘤を含むいずれの群においても著しい男性優位を示し、70～90%で喫煙歴が認められ、50～70%で高血圧が存在した。血清コレステロール値には有意な相違は認められず、梅毒反応もごく少数でのみ陽性であった。いずれの群でも患者の約1/4が以前に腹部の手術を受けており、虫垂炎が最も多かった。虚血性心疾患や脳血管障害は瘤壁の薄い群で多い傾向が認められた。大動脈瘤の破裂は瘤壁の薄い群の患者の約10%で認められたが、瘤壁の厚い群や炎症性動脈瘤の患者ではほとんど認められなかった。炎症性動脈瘤の患者では粥状硬化性大動脈瘤の患者に比して、やや年齢の若い人が多く、体重減少、尿管通過障害と赤沈値の亢進がよく認められ、腹部の血管雑音は聴取しに

くく、外膜及び周囲の線維組織は著明な肥厚を示し、リンパ球と形質細胞からなる炎症細胞浸潤も著明であった。

【総 括】

炎症性動脈瘤は比較的最近になって注目されてきた疾患で、日本における報告は少ない。国立循環器病センターにおいて手術を受けた腹部大動脈瘤の患者における炎症性動脈瘤の頻度は7.4%であり、これは欧米において報告されている頻度(2.5~10%)と同様であった。臨床的あるいは外科的な立場からは、炎症性動脈瘤はかなり特徴的な臨床症状や手術所見を示し、通常の粥状硬化性大動脈瘤とは異なったひとつの疾患単位と考えられる。組織病理学的にも80%以上の確率で炎症性動脈瘤を診断することができると言われている。しかしながら、これらのことは必ずしも炎症性動脈瘤が粥状硬化性大動脈瘤とは異なった病因によることを意味しない。通常の粥状硬化性大動脈瘤でもある程度の線維化と種々の程度の炎症細胞浸潤は常に認められ、その炎症の程度は粥状硬化病変の程度とよく相関することが知られている。今回の検索でも、外膜および周囲組織の厚さが厚くなるにつれて炎症細胞浸潤の程度も増加し、その逆も認められた。また、粥状硬化性大動脈瘤で瘤壁が最も厚い群のいくつかの大動脈瘤壁は炎症性動脈瘤と鑑別が困難な組織像を示し、通常の壁の薄い粥状硬化性大動脈瘤と炎症性動脈瘤の間に移行形が存在することを示唆していた。炎症性動脈瘤の病因は不明で、形態学的所見からは原発性の炎症性疾患であるのか、あるいは粥状硬化に伴う炎症を示しているだけであるのかは鑑別できないが、大動脈における瘤形成とその周囲での炎症反応に粥状硬化症が重要な役割を果たしており、炎症性動脈瘤は粥状硬化性大動脈瘤の一亜型であることが示唆された。

論文審査の結果の要旨

炎症性動脈瘤と呼ばれている腹部大動脈瘤の一群は、大動脈瘤壁の著明な肥厚と隣接臓器への癒着によって特徴づけられる。この炎症性動脈瘤が通常の粥状硬化性腹部大動脈瘤とは異なった疾患単位であるのか、あるいは粥状硬化性腹部大動脈瘤の一亜型であるのかを明かにするために、外科的治療を受けた腹部大動脈瘤の患者202例について臨床病理学的検討を行った。炎症性動脈瘤の患者は、通常の粥状硬化性腹部大動脈瘤の患者と比較して、手術時の年齢が若く、尿路通過障害や赤沈値の亢進などの臨床所見を示すことが多いが、これらの特徴は炎症性動脈瘤の原因に関連したものというよりもむしろ、その結果であることを示唆する所見を得た。粥状硬化性腹部大動脈瘤のなかでも炎症性動脈瘤との境界が不鮮明なものが存在するので、炎症性動脈瘤も粥状硬化性腹部大動脈瘤の一亜型と考えた方がよいと思われる。以上、本論文は多数の貴重な人体例を検索して、ある程度の結論に達しているものであり、学位に値すると思われる。