

無症候性に高齢まで経過した修正大血管転位症の一例

◎水内 早紀¹⁾、原 祥子¹⁾、西谷 由美子¹⁾、中村 圭介¹⁾、衣斐 淑子¹⁾、及川 和紀¹⁾、大野 かおり¹⁾、井澤 嘉隆¹⁾
社会医療法人大雄会 総合大雄会病院¹⁾

【はじめに】修正大血管転位症 (congenitally corrected transposition of the great arteries : 以下 CCTGA) は心房-心室関係と心室-大血管関係に接続不一致をきたす疾患である。右房は左室、左房は右室へつながり、左室から肺動脈、右室からは大動脈が起始する。2 段階の不一致によって血液循環は生理学的に修正されるが、約 90% の例に合併病変が見られる。本疾患は先天性心疾患全体の 0.5~1.0% と比較的稀な疾患である。今回、高齢に至るまで無症候性に経過した CCTGA を経験したので報告する。

【症例】88 歳女性 2016 年 1 月に椎骨圧迫骨折。2 ヶ月経過した頃から下肢の浮腫が出現。呼吸苦も出現したため当院循環器内科受診。既往歴は無かった。初診時血圧 156/89、心拍数 74、SpO₂ 89%、両側下腿の浮腫を認めた。胸部レントゲンで心拡大と両側胸水、両肺野陰影を認めた。

【12 誘導心電図】完全房室ブロックを認めた。平均電気軸は -30° で左軸偏位。右胸部誘導 (V1V2) で QS 型。I、aVL、左胸部誘導 (V3-V6) では q 波を認めなかった。

【経胸壁心臓超音波検査】胸骨左縁アプローチにて左室長

軸像が通常通りに描出できず心奇形を疑った。区分診断法に沿って左右の心房・心室・大血管の鑑別とそれぞれの関係を同定した。左右の心房位は正常で解剖学的左室と解剖学的右室の左右逆転を認めた。解剖学的右室から大動脈が起始、解剖学的左室から肺動脈が起始していた。大動脈と肺動脈は平行に走行しており、心室中隔欠損及び肺動脈狭窄は認めなかった。

【臨床経過】各種検査より心不全と診断され入院となるが、病態は悪化し入院 19 日目に死亡。患者の状態が悪く、入院中に MRI 等他の検査は施行されていない。

【考察】心臓超音波検査より CCTGA が考えられた。奇形合併がなかったため 88 歳まで生存できたと考えられた。解剖学的右室は、高圧負荷には適応不全をきたしやすく、今回の症例においても CCTGA による心不全が考えられた。

【結語】無症候のまま高齢まで経過した CCTGA を経験したので、文献的考察を交えて報告する。

社会医療法人大雄会 技術検査科

0586-72-1211 (内線 2361)