

当院における肺塞栓症の一例

所見比較と患者背景を考慮した心電図判読の重要性を学ぶ

◎山田 奈津¹⁾、塩本 和佳奈¹⁾、宮田 菜摘¹⁾、守 理紗¹⁾、三田 優¹⁾、長面 佳央理¹⁾
社会医療法人財団董仙会 恵寿金沢病院¹⁾

[はじめに] 肺動脈血栓塞栓症(PE)は、深部静脈や心臓内でできた血栓が右心系から肺動脈につまることで、呼吸困難が生じる疾患である。診断が遅れた場合、生命にも関わることがあるため、早期診断と早期治療が重要である。今回、当院において PE を疑い、心エコー検査ならびに心電図検査にて特徴的な検査所見を得たので報告する。

[症例] 51歳の男性で、左足関節外果骨折のため骨接合術を行ったが、1ヵ月後に術後感染のため再度手術を行った。経過は順調であったが、2ヵ月後に頻脈と37°C台の発熱が出現したため来院した。軽度の炎症反応を認めしたが、足関節局所の増悪所見は認めなかった。COVID-19に対するワクチンを前日に接種したこともあり、副反応の可能性も考えて経過観察となった。翌週に、長引く咳嗽と呼吸苦が出現し、内科診察と臨床検査により PE と診断された。

[検査所見] 血液検査所見は、CRP : 3.18mg/dL、PT 活性 : 67.8%、APTT : 33.9 秒、フィブリノゲン : 451.6mg/dL、D ダイマー : 25.9µg/dL、アンチトロンビン活性 : 110%、プロテイン C 活性 : 98%、プロテイン S 活性 : 123.8%、ルー

プスアンチコアグラント : 1.4、抗カルジオリピン抗体 IgG : 3、抗カルジオリピン β2GPI 抗体 : 1.3 未満、NT-ProBNP : 5136pg/mL であった。心エコー検査では、TR-PG:53.9mmHg、右室の左室側への圧排像 (D-Shape) が確認された。下肢静脈エコー検査では、左下肢の膝窩、腓骨静脈に低輝度と等輝度の混在する血栓を認め、浅大腿静脈の血栓中枢端は可動性を有していた。心電図検査実施時は、PE を強く疑わなかったが、再度見直したところ、I 誘導で S 波、Ⅲ誘導で Q 波、Ⅲ・aVf・V1-V4 誘導で陰性 T 波が出現していた。

[経過] PE、ならびに下肢静脈血栓症に対しアピキサバンが処方され、二週間後の造影 CT では肺動脈の血栓は縮小し、下肢静脈血栓はほぼ消失した。

[考察] 患者が来院されて初めの段階に行われた心電図検査にて、右心負荷所見を見逃していた。心電図検査においても、PE 発症前後の所見比較と患者の既往や治療経過を考慮した上で結果の解釈をすべき一例と考える。

連絡先 : 076-220-9175