経胸壁心エコーでのバブルテストにて肺内シャントが確認された症例

◎平井 絵理香[1)]、生熊 誠子[1)]、大西 めぐみ[1)]、小田嶋 康雄[1)]、上妻 玉恵[1)]
公益財団法人 田附興風会 医学研究所北野病院[1)]

症例は７０代男性。心房細動、糖尿病、肝硬変で他院通院中。20××年２月発熱・背部痛出現し、血液検査でWBC13600、CRP14.87 と炎症反応高値、D ダイマー上昇を認めたため、他院に入院された。血液培養でグラム陽性球菌が検出されたため、経胸壁心エコー検査を施行した。疣贅は認めず、右心負荷所見を認めた。造影 CT では肺梗塞や下肢静脈血栓は確認されなかった。抗生剤加療を行うも発熱を繰り返し、CRP 高値で経過しており酸素需要も低下してきたため、精査目的に当院紹介入院となった。定期的に経胸壁心エコーを施行したが明らかな疣贅や、感染性心内膜炎を疑うような弁膜症などは認めなかった。菌血症に対し計 6 週間の抗生剤加療を計画したが第 3 病日目に解熱したため第 8 病日目で終了とした。解熱や炎症マーカーは改善傾向だが、酸素需要の改善がないため、肺病変の精査を実施した。入院時より CT 上両側胸水、両肺に気腫性病変およびすりガラス陰影と間質性肺炎を疑う所見を認め、経胸壁心エコーでは右心系拡大、TRPG(44mmHg) 上昇しており、うっ血性心不全や肺高血圧などを疑い利尿剤調整を行うも、酸素需要は改善せず。LDH は基準範囲内であり間質性肺炎の急性増悪は否定的とされた。肝硬変の既往があることから肺内シャントの可能性を考え、経胸壁心エコーでバブルテスト施行。バブル注入後　5 心拍後に左心系(左房内)へのバブル流入が確認され、肺内シャントの存在が示唆された。呼吸不全の原因が経胸壁心エコー検査を用いて肺内シャントによるものと診断しえた 1 例を経験したので文献的考察を交えて報告する。