

## 超偶発的な肺塞栓症の診断に、超音波検査が有用であった一例

◎衣川 尚知<sup>1)</sup>、倉田 亜由夢<sup>1)</sup>、伊木 朋恵<sup>1)</sup>、原田 真夏<sup>1)</sup>  
淀川キリスト教病院<sup>1)</sup>

症例は50歳代女性。主訴は労作時呼吸困難。1カ月ほど前に covid-19 陽性となり、自宅療養。その後から体調はすぐれなかったが、ここ数日で階段昇降時や歩行時（100mほど）に動悸が出現するようになった。友人の診察の付き添いで当院に来院していたが、上記症状を認めていたことから窓口相談し、本人も循環器内科外来を受診することとなった。診察時の身体所見としては血圧：96/57、心拍数：99bpmで整、SpO<sub>2</sub>はroom airで96%と低下は認めない。血液検査ではBNP（119.9 pg/mL）および高感度トロポニンI（129.4 pg/mL）の上昇を認めたため、不安定狭心症が疑われた。そこで精査の為、緊急で冠動脈CT検査および心エコー検査が依頼された。心エコー検査では左室壁運動異常を認めなかったが、右室は軽度拡大しておりTR-PGは42mmHgと上昇していた。収縮期有意の左室扁平化や、右室流出路波形の2峰性パターンも伴っていた。McConnell's signを疑う所見は認めなかったが、肺血栓塞栓症の可能性を疑い担当医に緊急連絡。追加で下肢静脈エコー検査を施行することとなった。すると、右ひらめ静脈に限局して亜

急性の血栓を認め、中枢断端はちぎれた様な形状を呈していた。エコー検査前に施行されていた冠動脈CT検査では両側肺動脈末梢に造影欠損を認め、肺塞栓血栓症の確定診断となった。同日に緊急入院となり、直ちにアピキサバン20mg/dayによる抗凝固療法が開始された。治療開始4日後には労作時の症状は改善、酸素化も問題はなかった。第6病日にはTR-PGの低下（ベッドサイドエコー）を認めたことから、第8病日に独歩退院となった。

肺血栓塞栓症は"5 killer chest pain"にも分類される緊急性が非常に高い疾患であり、早期診断および早期治療が望ましい。今回我々は、超偶発的に肺血栓塞栓症を早期診断し、その診断に超音波検査が有用であった一例を経験したので、若干の論文的考察を加えて報告する。