

## 心エコーのフォローにより手術を回避できた右室内占拠性病変の症例

◎白崎 太一<sup>1)</sup>、生熊 誠子<sup>1)</sup>、大西 めぐみ<sup>1)</sup>、小田嶋 康雄<sup>1)</sup>、上妻 玉恵<sup>1)</sup>  
公益財団法人 田附興風会 医学研究所北野病院 臨床検査部 生理検査室<sup>1)</sup>

症例は40歳代男性。幼少期より心電図異常を指摘されていたが、精査されずに過ごされていた。30代の時に前医で不整脈原性右室心筋症と診断され、当院で13年前よりフォローされている。

20XX年のフォローの心エコーで右室内に25mm×20mmの低～等エコーの占拠性病変が初めて指摘された。

造影CT検査では後期相にかけて緩徐濃染増強を示し、肉腫など腫瘍の可能性が示唆され、またPET検査は血液プールと同程度からわずかに強い程度の集積がみられ腫瘍や血栓の可能性が指摘された。

当院のハートチームカンファレンスでは抗凝固療法を1週間施行しても大きさに変化なく、腫瘍が強く疑われる経過であること、生検困難な場所であることから外科的切除の方針となった。ただし抗凝固療法を継続しその3ヶ月後の心エコーフォローでは病変は16mm×9mmと縮小がえられた。造影CTでも同様に縮小がみられ右室の占拠性病変は血栓であると診断し手術は中止となった。

エコーのフォローにより手術を回避できた症例について若干の文献的考察を加えて報告する。

“連絡先 — 06-6312-1221(内線:4219)”