超急性下肢動脈閉塞の発見にエコー検査が有用であった1例

◎清水 美希[1)]、髙橋 綾華[1)]、谷口 咲希[1)]、伊藤 大佑[1)]、尾﨑 典子[1)]、藤田 恭代[1)]、早川 誠[1)]、山田 明[1)]
独立行政法人地域医療機能推進機構 徳山中央病院[1)]

【はじめに】急性下肢動脈閉塞(ALI)とは、下肢動脈が突然閉塞し動脈灌流が急速に低下する病態であり、迅速な診断と治療を行わなければ下肢のみならず生命予後も不良となる疾患である。今回エコー検査で超急性下肢動脈閉塞を発見し、救肢に貢献できた症例を経験したので報告する。

【症例】心房細動の既往がある81歳男性。20XX年、来院1週間前から右下腿の間欠性跛行が出現し、前医で13:52に施行した造影CT検査にて右浅大腿動脈～膝窩動脈の閉塞、左心耳内の巨大血栓と診断され、手術加療目的に当院紹介となった。同日16:45に当院到着し、16:57に施行した経胸壁心エコー図検査にて左心耳内血栓の消失が示唆された。その際に、左下肢にも冷感と痺れが出現していることが発覚し、17:18に下肢動脈エコー検査を施行した結果、新規の左総大腿動脈血栓による浅大腿動脈以遠の血流低下を認めた。追加オーダーされた造影CT検査でも同様の所見を認め、ALIの診断で21:20から左下肢動脈塞栓除去術が施行された結果、翌日から冷感、痺れが改善し、術後の経過良好であった。右下肢については発症から1週間経過しており、来院から3日後に動脈塞栓除去術+EVTが施行された。しかし、血栓除去後も再狭窄を起こし、右下腿以遠は壊疽傾向で救肢は困難と判断され、来院20日後に大腿切断が施行された。

【考察】ALIの病因は外傷性、医原性を除外すると塞栓症と血栓症に分類される。本症例は心房細動によって生じた左心耳血栓による塞栓症が病因であると考えられる。前医にて14:32時点では左心耳血栓が確認できていることから、発症から長くても約3時間の時点で左下肢のALIを発見することができた。ALIは虚血組織が不可逆変化を来し始めるまでの発症後6～8時間以内に血行再建を行うとほとんどが障害を残さず回復するとされている。塞栓症によるALIは多発性であることが少なくないため、たとえ症状が無くても両側共に可視範囲内の観察は行うべきだと考える。

【結語】当院搬送中に発症したALIの症例を経験した。迅速に診断し、早く適切な治療をする必要があるALIにおいて、エコー検査が早期発見に貢献できた。

【連絡先】0834-28-4411（内線：4111）