

## 脳梗塞の原因検索のために施行した超音波検査にて偶発的に発見した内頸動脈解離の1例

◎芳田 千裕<sup>1)</sup>、池田 由利子<sup>1)</sup>、杉本 京美<sup>1)</sup>、谷中 弘一<sup>1)</sup>、大谷 直由<sup>2)</sup>  
獨協医科大学 日光医療センター 臨床検査部<sup>1)</sup>、獨協医科大学 日光医療センター 循環器病センター<sup>2)</sup>

はじめに

若年者の脳梗塞の原因のひとつに特発性内頸動脈解離がある。しかし、欧米と比し本邦での内頸動脈解離の頻度はそれほど多くないとされている。今回、若年で脳梗塞を発症し、頸動脈超音波検査にて偶発的に内頸動脈解離の発見に至った症例を経験したのでここに報告する。

症例

48歳、女性。既往歴：特記事項なし。家族歴：特記事項なし。健康診断の心電図検査では心肥大を2年前から指摘されていたが放置していた。2023年8月X日、失語症を認め近医を受診した。MRI検査で、左中大脳動脈領域の脳梗塞、胸部X線検査で心拡大、胸部CT検査で胸水貯留を認めたため、心原性脳梗塞が疑われ入院した。心不全の精査、加療のため転院を調整していたが、転院調整中に心不全の増悪を認め、当院に緊急搬送された。入院時、心臓超音波検査で全周性の壁運動低下を認め、左室心尖部に16×12mmの心内血栓を認めた。心室内血栓が脳梗塞の塞栓源と考え、同日よりヘパリンによる抗凝固療法を開始し

た。第10病日の心臓超音波検査で、血栓の消失を確認した。第11病日、頸動脈超音波検査を施行したところ、左頸動脈球部～左内頸動脈に局限した動脈解離を認めた。偽腔内は血栓を有しているが完全閉塞はしておらず、偽腔内に血流シグナルを認めた。追加で施行した頭部～頸部造影CTでも同部位に解離腔を確認した。また、両側茎状突起過長を認めたが、解離部位との接触は認めなかった。本入院中に内頸動脈解離の原因は明らかにできず、経過観察とした。

考察

本症例では、当院搬送時点で心室内に明らかな心内血栓を認めたことから心原性脳梗塞を強く疑うものであった。しかし、頸動脈超音波検査にて内頸動脈解離を認め、脳梗塞の原因が心原性か解離によるものか診断に苦慮した。

結語

本症例は心原性脳梗塞と診断するも、偶発的に内頸動脈解離を発見したことにより脳梗塞の原因判断に迷った症例である。この内頸動脈解離の原因はまだ不明のため、今後の注意深い観察が必要である。