

Cardiovascular Imaging In-a-Month

● A 69-Year-Old Woman With Unconsciousness

森本 啓介
北岡 裕章
三吉 通
松村 敬久
杉本 和彦
高田 淳
瀬尾 宏美
近森大志郎
土居 義典

Keisuke MORIMOTO, MD
Hiroaki KITAOKA, MD
Toru MIYOSHI, MD
Yoshihisa MATSUMURA, MD
Kazuhiko SUGIMOTO, MD
Jun TAKADA, MD
Hiromi SEO, MD
Taishiro CHIKAMORI, MD
Yoshinori DOI, MD, FJCC

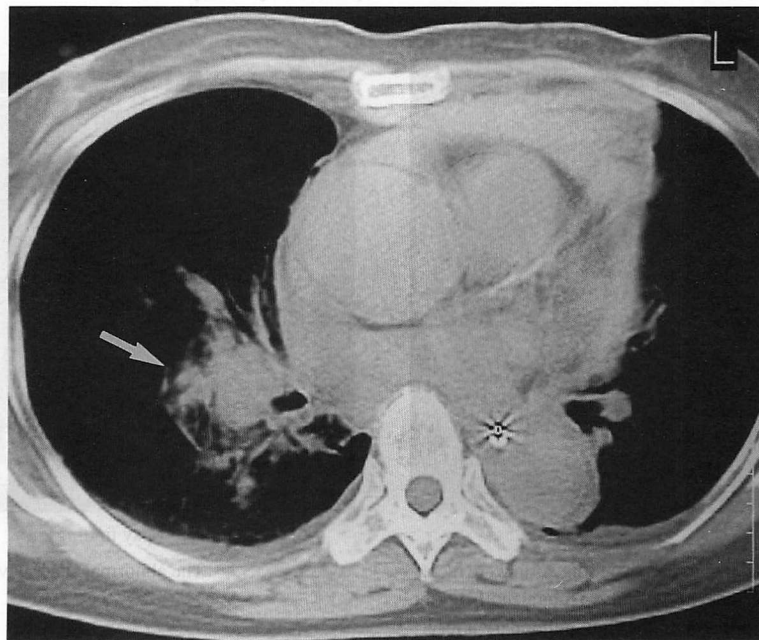


Fig. 1 Plane chest CT

Abnormal mass-like lesion in the right hilum was shown.

症例 69歳，女

現病歴：1995年7月7日午前4時頃，自宅で倒れているのを発見され，近医を受診した。意識は傾眠状態で，血圧は触知不能であった。経胸壁心エコー図により多量の心嚢液を認めた。胸部X線写真および胸部CT (**Fig. 1**)で肺門周囲に腫瘤影を認めたため，精査加療目的で当科に緊急入院した。来院時意識は傾眠状態で，血圧は noradrenaline 点滴下で 100/50 mmHg であった。心音は微弱で，明らかな雑音はなし。

高知医科大学 老年病科・循環器科：〒783 高知県南国市岡豊町小蓮

Department of Medicine and Geriatrics, Kochi Medical School, Kochi

Address for reprints: MORIMOTO K, MD, Department of Medicine and Geriatrics, Kochi Medical School, Kohasu, Okocho, Nankoku, Kochi 783

Received for Publication June 25, 1996

診断のポイント

経胸壁エコー：上行大動脈の拡大と intimal flap を認めため大動脈解離を疑い，造影 CT で上行大動脈から大動脈弓部にかけての大動脈解離を確認した (Fig. 2). 緊急手術を準備したが，待機中に心停止をきたし，死亡した。

本症例は急性の意識障害を主訴とし，心エコー図より心タンポナーデがその原因と考えられた。このような病態として大動脈解離は重要な疾患であり，常に考慮に入れておく必要がある。本症例で問題となったのは，肺門の腫瘍陰影の本態が何であるかということである。

前医では胸部 CT が造影されておらず，この画像の

みでは肺腫瘍の可能性も考慮されたが，当院での造影 CT より，大動脈解離の破裂による縦隔内への出血が，気管支に沿って肺門部に浸潤したためと考えられ，剖検でも確認された (Fig. 3).

大動脈解離は，通常大動脈内の偽腔や intimal flap の存在で診断されるが，肺野における異常の報告は極めて少ない。本症例は，合併疾患として C 型肝炎ウイルスによる肝硬変が存在し，それに伴う出血傾向が特異な画像を呈した一因ではないかと推定している。

Diagnosis : aortic dissection, hematoma around the right pulmonary artery

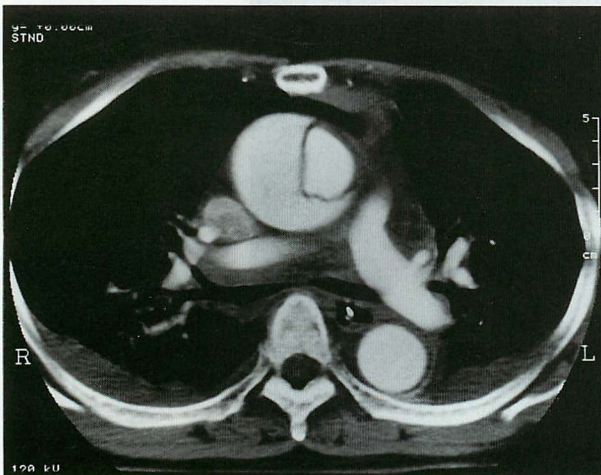


Fig. 2 Enhanced chest CT

False lumen and intimal flap in the ascending aorta were recognized. Abnormal water density was also recognized from the mediastinum to the hilum around the right pulmonary artery.

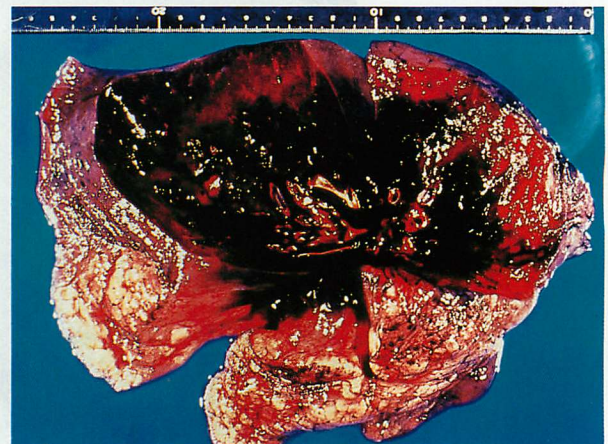


Fig. 3 Necropsy finding

The abnormal shadow was hematoma.