

Cardiovascular Imaging In-a-Month

● A 51-Year-Old Man With Acute Abdomen

三角 郁夫
西村紀久夫*¹
宮山 東彦*²

Ikuo MISUMI, MD
Kikuo NISHIMURA, MD*¹
Haruhiko MIYAYAMA, MD*²

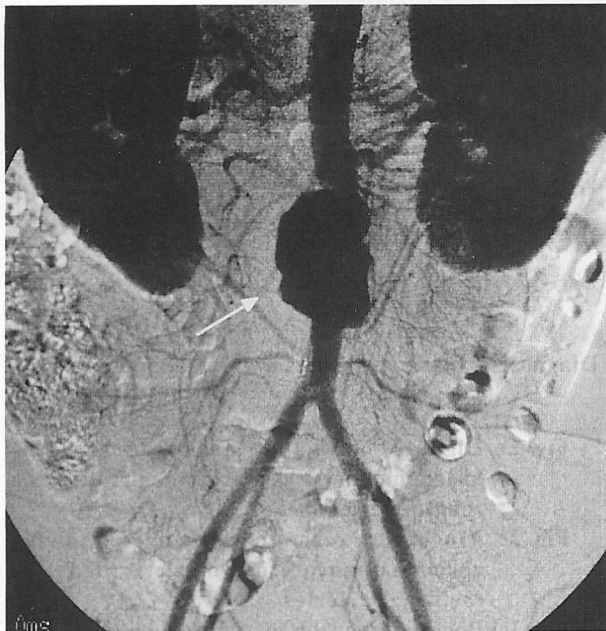


Fig. 1

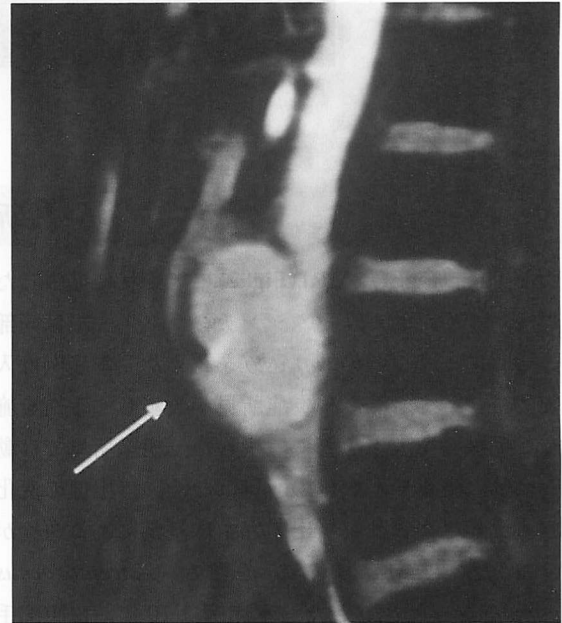


Fig. 2

症 例 51 歳, 男性

既往歴: 1988 年, 胃粘膜下腫瘍摘出術 (inflammatory fibroid polyp)

現病歴: 1996 年 12 月 24 日頃から感冒様症状があり, 12 月 31 日突然の腹部と背部の痛みが出現したため当院救急外来を受診, 白血球 10,400/mm³, C 反応性蛋白 4.0 と炎症所見を認めた. 検尿や大腸ファイバースコープでは異常を認めなかった. 整形外科受診にても異常は認めなかった. 腹部コンピューター断層撮影法を施行したところ, 大動脈瘤を認めた. 腹部 digital subtraction angiography (DSA; Fig. 1), 磁気共鳴像 (magnetic resonance imaging: MRI; Fig. 2) を示す.

熊本市民病院 循環器科, *¹心臓血管外科, *²臨床病理室: 〒 862-0909 熊本県熊本市湖東 1-1-60

Divisions of Cardiology, *¹Cardiovascular Surgery, and *²Surgical Pathology, Kumamoto City Hospital, Kumamoto

Address for reprints: Misumi I, MD, Division of Cardiology, Kumamoto City Hospital, Koto 1-1-60, Kumamoto 862-0909

Manuscript received December 1, 1997

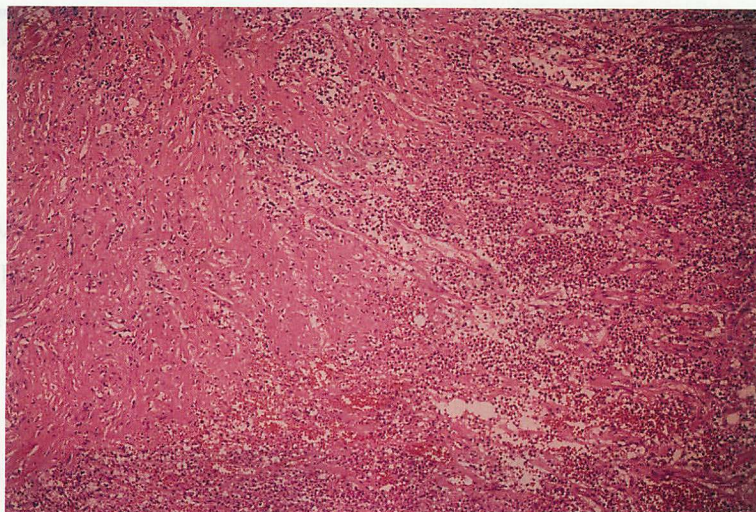


Fig. 3

診断のポイント

腹部 DSA (Fig. 1), MRI (Fig. 2) にて囊状に拡張した動脈瘤を認めた。ガリウムシンチグラフィーでは同部に一致してガリウムの取り込みを認めた。本症例は入院安静によっても痛みや炎症所見が改善せず手術を施行し、動脈瘤を人工血管に置換した。組織所見では動脈壁に動脈硬化や石灰化の所見はなく、滲出性の変化がみられ、フィブリン析出と好中球浸潤による血栓がみられた (Fig. 3)。血栓の培養から *streptococcus pneumoniae* が検出された。本症例は 10 年前に腹部手術を受けた部位に動脈瘤を合併しており、興味深い症例と考えられた。

発熱や炎症所見を伴う腹痛、腰痛の場合、消化器系の疾患のみでなく、この疾患も念頭に置いておく必要

がある。

Diagnosis : Infective aneurysm of the abdominal aorta

Fig. 1 Digital subtraction angiogram showing abdominal aneurysm (arrow) distal to the renal arteries

Fig. 2 Magnetic resonance image showing abdominal aneurysm anteriorly distal to the renal arteries

Fig. 3 Photomicrograph of the aneurysm
 Note many neutrophils and macrophages infiltrate in the thrombus (right half), and suppurative change, fibrosis, and organization without atherosclerosis in the intima and media (left half).