

Cardiovascular Imaging In-a-Month

全身倦怠感と心胸郭比拡大を認め
た49歳男性

**A 49-Year-Old Man With General
Fatigue and an Increase in Cardio-
thoracic Ratio**

山本 一博
増山 理
堀 正二

Kazuhiro YAMAMOTO, MD
Tohru MASUYAMA, MD, FJCC
Masatsugu HORI, MD, FJCC

症 例 49歳, 男性

主 訴: 全身倦怠感

現病歴: 1995年9月頃より全身倦怠感出現. 同年12月より発熱, 食思不振出現. 1996年1月, 近医にて心胸郭比拡大, 心嚢液貯留を認め, 心嚢液ドレナージ施行. 細胞診にて腫瘍細胞を認めず, 経過観察となる. しかし, 一時改善した症状が再増悪したため, 7月16日, 当院に紹介され入院となる.

入院時現症: 血圧140/72mmHg, 脈拍数72/min, 整. 特記すべき異常所見なし. 1996年1月, 近医での心嚢液ドレナージ後(Fig. 1-左), および当院入院時の胸部X線像(Fig. 1-右), 当院入院時のMRI(Fig. 2)を示す.

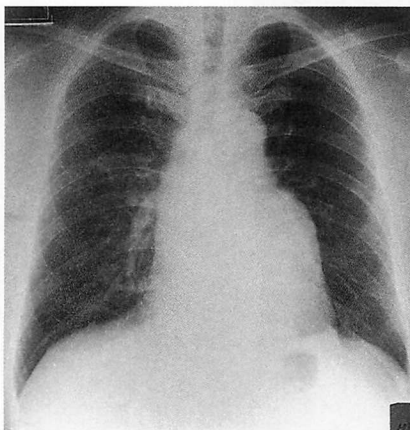


Fig. 1

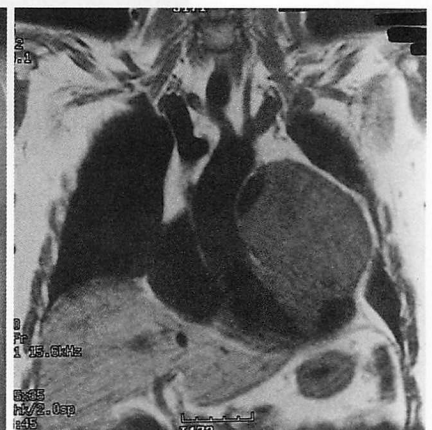
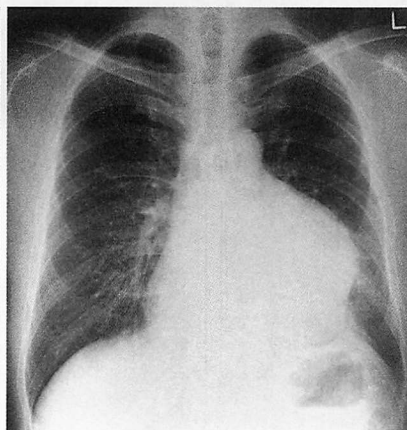


Fig. 2

大阪大学大学院医学系研究科 病態情報内科: 〒565-0871 大阪府吹田市山田丘2-2

Department of Internal Medicine and Therapeutics, Osaka University Graduate School of Medicine, Osaka

Address for reprints: YAMAMOTO K, MD, Department of Internal Medicine and Therapeutics, Osaka University Graduate School of Medicine, Yamadaoka 2-2, Suita, Osaka 565-0871

Received for publication April 20, 1999

診断のポイント

胸部X線像上、心胸郭比が再度拡大し、MRIにて左室頭方から側方の心外膜下に腫瘤を認める。血管造影上、左前下行枝、左回旋枝、左内胸動脈から腫瘍への多数の栄養血管を認めた。開胸生検を行い、心臓血管肉腫と診断した(Fig. 3)。

手術、放射線療法は困難と判断され、化学療法を試みたが効果なく、1997年9月、永眠された。

心臓原発の腫瘍は極めてまれであり、発生頻度は0.017-0.03%とされている。そのうち悪性が25%を占め、血管肉腫のほか、横紋筋肉腫、線維肉腫、リンパ肉腫などがある。血管肉腫は中年男性に多く、男女比

は2:1で、右房が好発部位とされている。新生血管が豊富なため、切除不可能な場合が多く、有効な治療法は確立されていない予後不良な疾患である。

Diagnosis: Angiosarcoma

Fig. 1 Chest radiographs on admission (left) and after pericardiocentesis (right)

Fig. 2 Magnetic resonance image of the chest

Fig. 3 Photomicrograph of the mass showing angiosarcoma

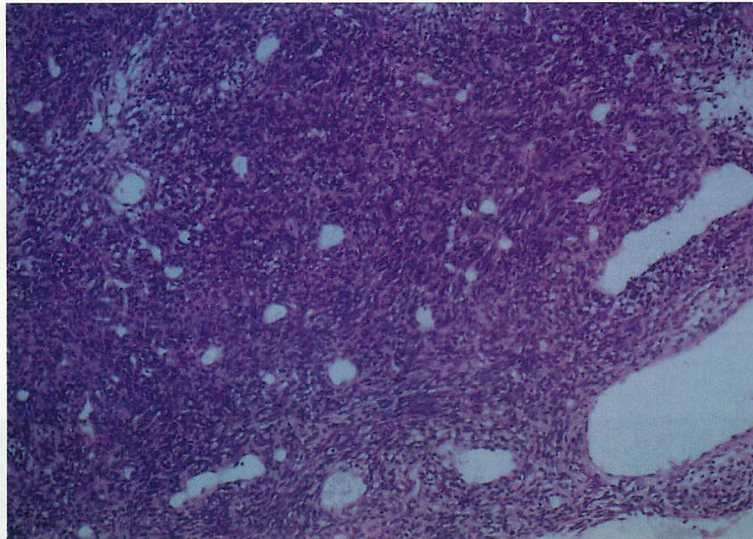


Fig. 3