

Cardiovascular Imaging In-a-Month

● A 46-Year-Old Man With Cervical and Abdominal Bruit

荒木 勉
永田 満
清水 賢巳*

Tsutomu ARAKI, MD
Mitsuru NAGATA, MD
Masami SHIMIZU, MD*

症 例 46歳, 男性

主 訴: 頸部・腹部血管雑音の精査

現病歴: 1998年5月に検診で頸部および腹部の血管雑音を指摘されたため, 7月にその精査の目的で入院した. 自覚症状なし. 高血圧症, 高脂血症, 糖尿病の既往歴なし. 1日50本の喫煙歴あり. 入院時, 血圧は右上肢140/72mmHg, 左上肢90/60mmHgと左右差を認めた. 左頸部および腹部正中に血管雑音を聴取した. 心雑音なし. C反応性蛋白0.2mg/dl, 血沈(1時間値)21mm.

頸動脈エコー図(Fig. 1)と腹部コンピューター断層撮影(computed tomography: CT; Fig. 2)を示す.

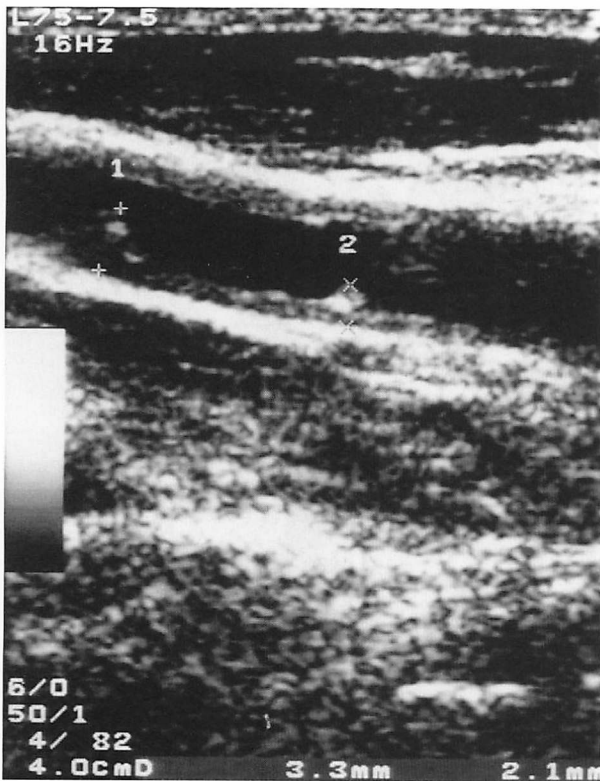


Fig. 1

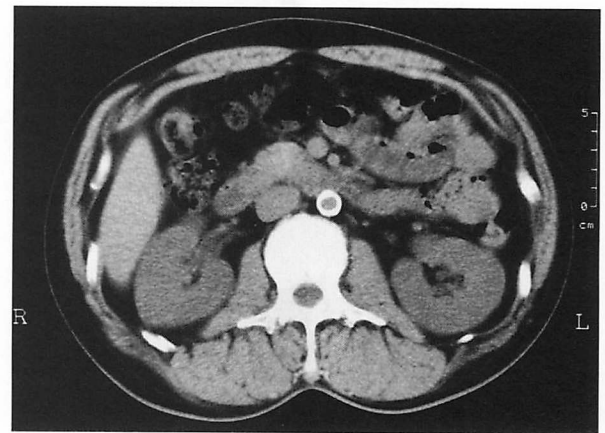


Fig. 2

石川県済生会金沢病院 内科: 〒920-0353 石川県金沢市赤土町ニ13-6; *金沢大学医学部 第二内科, 石川
Department of Internal Medicine, Saiseikai Kanazawa Hospital, Ishikawa; *The Second Department of Internal Medicine, Kanazawa
University School of Medicine, Ishikawa

Address for reprints: ARAKI T, MD, Department of Internal Medicine, Saiseikai Kanazawa Hospital, Akatsuchi-machi Ni 13-6,
Kanazawa, Ishikawa 920-0353

Manuscript received October 8, 1998; accepted October 22, 1998

診断のポイント

頸動脈エコー図では左総頸動脈近位部に石灰化を伴う高度の狭窄性病変を認めた(Fig. 1). 腹部CTでは腎動脈分岐後の腹部大動脈に輪状の石灰化を伴う高度の狭窄性病変(外径1.5cm, 内径1.0cm)を認めた(Fig. 2).

喫煙以外に危険因子のない46歳男性の左総頸動脈と腹部大動脈に血管雑音を伴う高度の狭窄性病変を認めたこと, および上肢の血圧に左右差を認めたことから, 大動脈炎症候群を疑い, 全身の動脈病変の有無を検索した. その結果, 肺動脈, 大動脈弁, 冠動脈, 右総頸動脈, 右椎骨動脈, 右鎖骨下動脈, 胸部大動脈, 腎動脈, 下肢動脈に異常所見は認められず, 左総頸動脈(Fig. 3)と腹部大動脈(Fig. 4)に頸動脈エコー図および腹部CT所見に一致する狭窄性病変が認められた. 更に左鎖骨下動脈は起始部で完全閉塞し, 右椎骨動脈から脳底動脈を介して逆行性に左椎骨動脈から左鎖骨

下動脈が造影された(Fig. 5).

以上より, 大動脈炎症候群(非活動期)と診断し, 抗血小板薬の投与を開始した. 本症例のように無症状のうちに診断し, 合併症を発症する前に治療を開始することは本疾患の予後を改善するうえで重要と考えられるが¹⁾, 早期診断には画像診断とともに血管雑音や血圧の左右差などの身体所見の重要性が再認識させられた.

Diagnosis: Aortitis syndrome

文 献

- 1) Ishikawa K, Maetani S: Long-term outcome for 120 Japanese patients with Takayasu's disease: Clinical and statistical analyses of related prognostic factors. *Circulation* 1994; **90**: 1855-1860

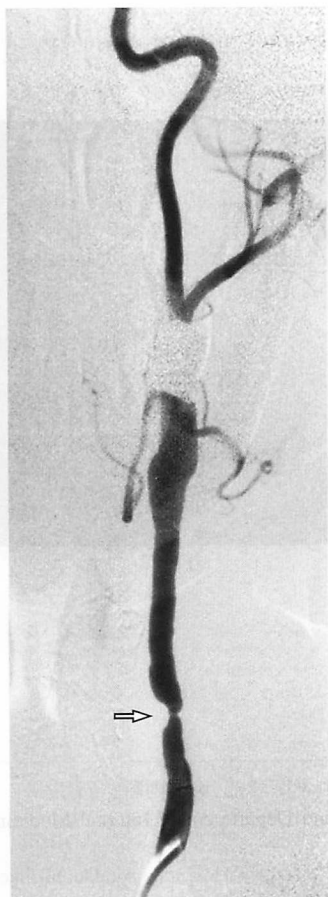


Fig. 3



Fig. 4

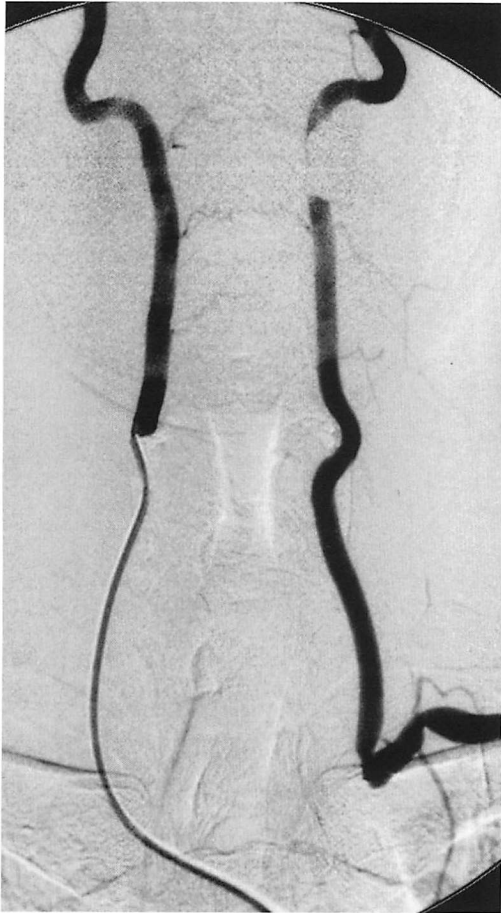


Fig. 5

- Fig. 1 Ultrasonogram of the severely stenotic and calcified left common carotid artery
- Fig. 2 X-ray computed tomogram of the stenotic abdominal aorta with annular calcification
- Fig. 3 Digital subtraction angiogram of the left common carotid artery with severe stenosis in the proximal portion (*arrow*)
- Fig. 4 Digital subtraction angiogram of the abdominal aorta with severe stenosis distal to the renal arteries
- Fig. 5 Digital subtraction angiogram showing collateral flow from the right to left vertebral artery and total occlusion of the left subclavian artery

『Cardiovascular Imaging In-a-Month』への投稿を
歓迎します。投稿規定はxi頁をご覧ください。