

Cardiovascular Imaging In-a-Month

伝染性単核症の経過中に口腔からの出血を繰り返した23歳男性

A 23-Year-Old Man With Infectious Mononucleosis Complicated by Repeated Oral Bleeding

MD

山口 務

Tsutomu YAMAGUCHI,

竹内 重人

Shigeto TAKEUCHI, MD

山川 英之

Hideyuki YAMAKAWA, MD

高田 幸浩

Yukihiro TAKADA, MD

症 例 23歳, 男性, 会社員

主 訴: 繰り返す口腔からの出血.

現病歴: 頸部リンパ節腫脹と2週間以上続く39℃台の発熱のために入院した. その後の精査で伝染性単核症と診断されたが, 経過中に *Klebsiella* species による敗血症, 膿胸, さらに右咽頭膿瘍 (Fig. 1 - 左) を合併した. 耳鼻咽喉科で咽頭膿瘍のドレナージ術を施行した. 術後8日目から口腔内より大量の出血を繰り返すようになり, 頸部の造影コンピュータ断層撮影 (computed tomography: CT; Fig. 1 - 右) を施行した.

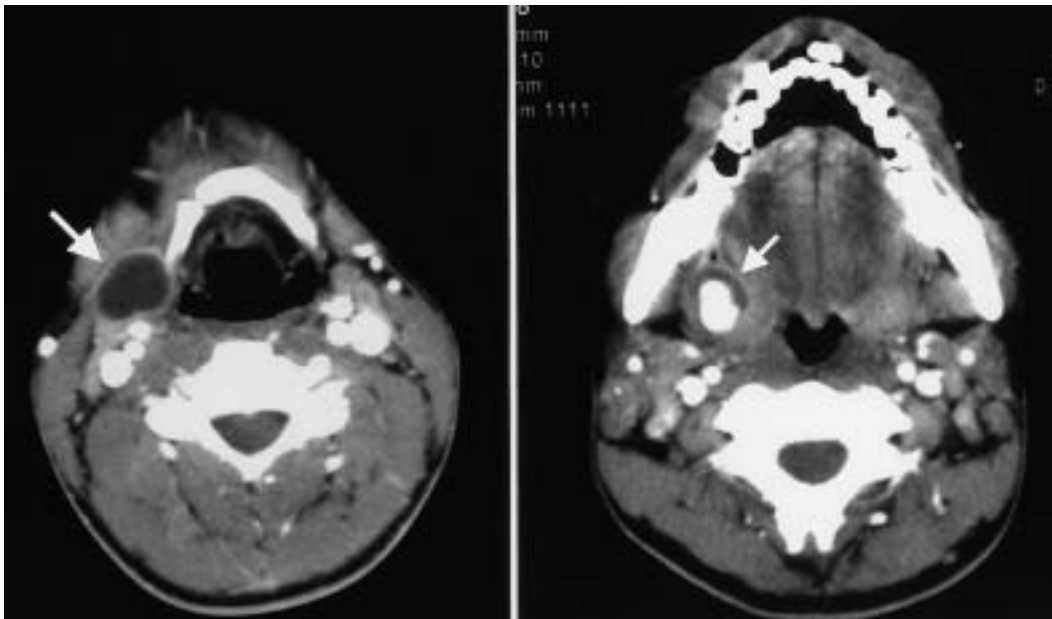


Fig. 1

兵庫県立柏原病院 内科: 〒669 - 3395 兵庫県氷上郡柏原町柏原5208 - 1

Department of Internal Medicine, Hyogo Prefectural Kaibara Hospital, Hyogo

Address for correspondence: YAMAGUCHI T, MD, Department of Internal Medicine, Hyogo Prefectural Kaibara Hospital, Kaibara 5208 - 1, Kaibara-cho, Hikami-gun, Hyogo 669 - 3395

Manuscript received February 3, 2003; revised March 24, 2003; accepted March 24, 2003

診断のポイント

頸部の造影CT (Fig. 1 - 右) で右副咽頭間隙に径約2.5 cmの内部が長円形に造影される腫瘤影を認め(矢印), 壁に血栓を伴う動脈瘤と考えた。咽頭膿瘍ドレナージ前のCTではこの腫瘤影は認められず, 右外頸動脈造影から, この腫瘤は外頸動脈の分枝である顔面動脈から生じ, 外頸動脈本幹からもわずかなfeeding arteryを有する動脈瘤と診断した(Fig. 2)。コイルによる塞栓術も考慮したが, 複数のfeeding arteryがあることから外科的に切除した。動脈瘤は径3.5 × 1.6 cm, 病理組織所見で動脈瘤はフィブリン血栓形成を伴い, 壁は結合組織が主体で仮性動脈瘤と最終診断した(Fig. 3)。術後は口腔からの出血はなくなり出血の原因と確認した。

仮性動脈瘤は, 外傷や感染などにより動脈壁の連続性が絶たれ, 血液が周囲の組織に漏出し線維性の腔を形成し生ずる。頸動脈領域では外傷, 副咽頭間隙への感染の波及およびカテーテルによる医原性のものなどが主たる原因である。

本症例は伝染性単核症の経過中に, 敗血症, ついで咽頭膿瘍を併発したものである。伝染性単核症は,

通常, 保存的治療で回復するが, 時に本症例のように咽頭膿瘍などの二次感染を惹起する。膿瘍に対してドレナージ術を施行したが, 術後に口腔内の出血を繰り返すようになった。この経過から咽頭膿瘍に伴う炎症の波及と膿瘍のドレナージ術の両者が仮性動脈瘤形成の誘因になった可能性が強く示唆される。頸動脈領域の仮性動脈瘤は総頸動脈と内頸動脈に発症するものが多く, 外頸動脈によるものの報告は1966 - 2000年にわずか45例しかなく, まれな症例と考え報告する¹⁾。

Diagnosis: Pseudoaneurysm of the facial artery

Key Words: Aneurysm(pseudo); Computed tomography ; Infectious disease

文 献

- 1) Nader R, Mohr G, Sheiner NM, Tampieri D, Mendelson J, Albrecht S: Mycotic aneurysm of the carotid bifurcation in the neck: Case report and review of the literature. *Neurosurgery* 2001; **48**: 1152 - 1156

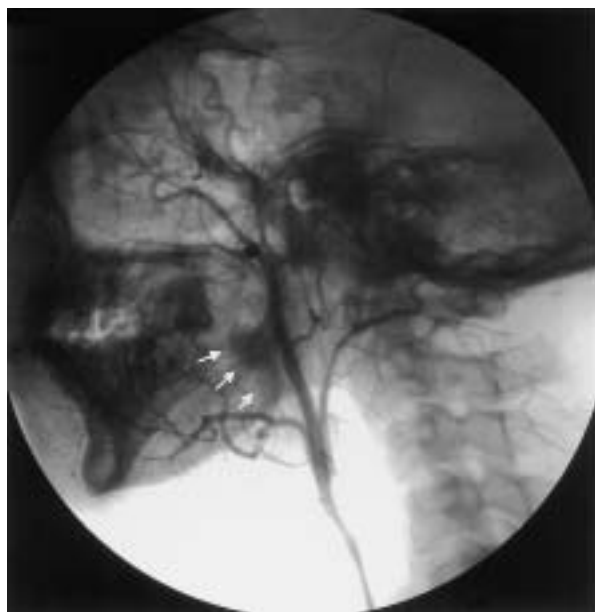


Fig. 2

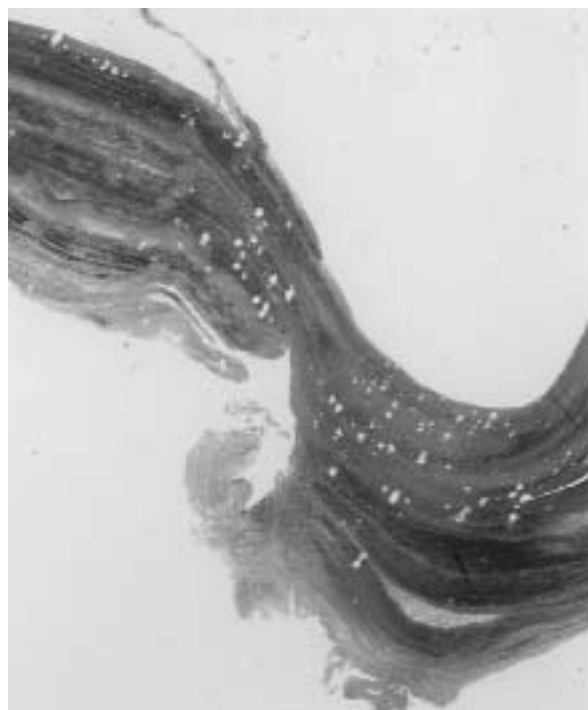


Fig. 3

Fig. 1 Computed tomography scan of the neck

Left: A parapharyngeal abscess(*arrow*)is observed on the right side.

Right: Contrast medium caused enhancement of the mass(*arrow*).

Fig. 2 Right external carotid artery angiogram

The aneurysm was mainly supplied from the facial

artery(*arrows*).

Fig. 3 Photomicrograph of the aneurysm

Lumen of the aneurysm is to the upper right. The wall of the aneurysm mainly consisted of connective tissue. The diagnosis was pseudoaneurysm. Inflammatory cells are also seen(Hematoxylin-eosin staining, $\times 20$).