

# 冠動脈造影にて左前下行枝に血栓様透亮像を呈した不安定狭心症患者の1例

A Case of Unstable Angina Pectoris Showing Filling Defect in the Left Anterior Descending Artery on Coronary Angiography

藤井 健一\* 増山 理

Kenichi FUJII, MD\*, Tohru MASUYAMA, MD, FJCC

兵庫医科大学循環器内科

**症 例** 65歳, 女性.

主 訴: 安静時胸痛.

既往歴: 特記事項なし.

家族歴: 特記事項なし.

現病歴: 以前より軽度の高血圧を指摘されていたが通院せず放置していた。2008年4月17日午後2時頃、買い物中に突然強い前胸部痛を自覚。安静にて症状は軽快するも軽度の違和感が残存するために当院を受診。採血にて心筋逸脱酵素および心筋マーカーの上昇は認めなかったが、心電図上V1-4誘導でT波の陰転化を認めたため、不安定狭心症の診断で入院し同日冠動脈造影検査を施行した。冠動脈造影 (図1a) と血管内超音波画像 (図1b) を示す。この冠動脈造影所見から考えられる胸痛の原因は？

J Cardiol Jpn Ed 2012; 7: 24-25



図 1a

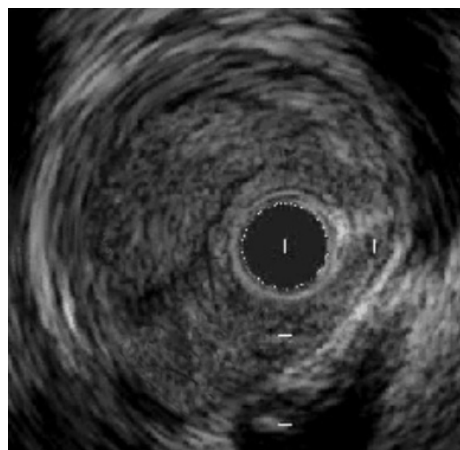


図 1b

\* 兵庫医科大学循環器内科  
663-8501 西宮市武庫川町1-1  
E-mail: kfujii@hyo-med.ac.jp  
2011年3月1日受付, 2011年3月14日受理

---

---

## 診断のポイント

---

---

図1aでは左前下行枝近位部～中間部に動脈硬化性の高度狭窄ではなく、透亮像がみられる。一見、透亮像のため血栓のようにも見えるが、血管内超音波では血栓像は認めず、レンコンのように血管内に隔壁で隔てられた独立した2つの腔を認めた。それぞれの腔内に動脈硬化性病変（プラーク）や内膜の肥厚はみられず、また、血栓のように可動性を持った塊も認めなかったことから本症例は冠動脈粥腫破裂に血栓形成が伴い発症したのではなく、冠動脈自然解離によって急性冠症候群を発症したものと判断した。

冠動脈自然解離は稀な疾患であるが、冠動脈に解離腔を生じるため冠血流が減少し、不安定狭心症や心筋梗塞の原因となりうる。冠動脈自然解離の約70%は死後の剖検によって診断されており、無症状のまま経過することも多い。冠動脈解離の原因は様々であり、労作や長時間にわたる冠攣縮、心筋ブリッジなどにより冠内圧が一過性に上昇し冠動脈中膜に亀裂が生じ発症すると考えている。そのため、膠原病患者や妊婦（ホルモンにより中膜が脆弱化することがあるた

め）に多いとの報告もある。診断のためには血管内超音波や光干渉断層画像での観察が鑑別に必須となる。冠動脈造影では図1aのように血栓のようにも見え、冠動脈粥腫が破裂し破裂部位の血栓が自然溶解し潰瘍部分の自然再疎通との鑑別が必要であるが、粥腫の破裂後の再疎通であれば、動脈硬化性の変化が必ずみられるため、図1bに示すようなプラークが全くない部分に別の腔がみられることはない。また、近位部を観察すると、ある程度動脈硬化を有していることが通常であるが、本症例では図2に示すように、近位部にもプラークが全く存在せず、粥腫破裂後の自然再疎通と鑑別できる。治療方法としては無症候性であれば、放置しておいても予後は良く、本症例のように胸部症状を有しておれば、ステントで治療することが一般的で、ステント治療後も非常に遠隔期の予後は良いとされている。

**Diagnosis:** 冠動脈自然解離。

**Keywords:** 冠動脈造影，血管解離，血管内超音波検査

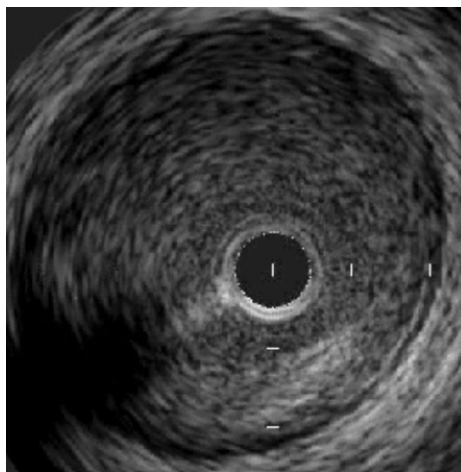


図 2

---

### 図 1a 冠動脈造影.

冠動脈造影. 左前下行枝中間部に血栓様の透亮像をみとめる.

### 図 2 血管内超音波.

中樞側にはあまり動脈硬化を認めていない.

### 図 1b 血管内超音波.

冠動脈内腔が隔壁により2つに分離している.

---