

経胸壁心エコー図検査で描出し得た 左心耳内血栓の一例

山口史也

池上総合病院

Key
Words

●経胸壁心エコー図検査 ●左心耳 ●心内血栓 ●画像加工

左心耳内血栓は心原性脳塞栓症の主要な原因の1つであり、その診断には経食道心エコー図検査(TEE)がゴールドスタンダードとされている。経胸壁心エコー図検査(TTE)では、左心耳の描出は一般的に困難とされているが、今回経胸壁心エコー図検査で左心耳内血栓を描出し得た症例を経験した。症例は高齢の女性で、不整脈と心不全を契機に精査を行い、経胸壁心エコー図検査にて左心耳内に可動性のある塊状エコーがはっきりと認められ、経胸壁心エコー図検査のみで確定診断とした。

経胸壁心エコー図検査において、常に左心耳を意識した観察が重要であると考えられた。

はじめに

左心耳(left atrial appendage: LAA)は左心房前外側に突出する盲端構造であり、血流停滞が生じやすいことから血栓形成の好発部位である。特に心房細動の患者では心房収縮消失により血流速度が低下し、左心耳内の血栓形成のリスクが増大する。左心耳内血栓は心原性脳塞栓症の原因の大部分を占めるとされ、その評価は临床上とても重要である。

診断には経食道心エコー図検査(TEE)がゴールドスタンダードとされるが、患者にとってはとても侵襲が大きい検査である。一方、経胸壁心エコー図検査(TTE)は非侵襲的で日常診療に広く用いられ、初期評価として重要な役割を担っているが、解剖学的に左心耳の描出は困難とされている。

今回、経胸壁心エコー図検査でとても明瞭に左

心耳の描出が可能となり、左心耳内血栓の確定診断に繋がった症例を経験した。その報告を自身が心房細動の患者を検査するときに意識していることや描出で気をつけている基本的なことを交えながら綴りたいと思う。

左心耳内血栓の病態生理

左心耳内に血栓ができる1番の要因として心房細動がある。

心房細動の患者は心房の機械的収縮が消失し、心房内の血流が停滞する。特に左心耳はさまざまな形態を呈し、解剖学的に複雑な凹凸構造(カリフラワー型、吹き流し型、サボテン型、鶏手羽先型)をしており、血流がとても停滞しやすい。その血流停滞が主要因となり血栓ができやすくなる。さらに左房拡大、左室機能低下、高齢、糖尿病などの