

PCI 中に IVUS で診断し得た右冠動脈起始部進展上行大動脈解離の一例

¹名古屋徳洲会病院

山田 祐也¹

【背景】急性心筋梗塞（AMI）に対する緊急冠動脈インターベンション（PCI）は確立された治療法である。一方で、大動脈解離は胸痛や心電図変化など AMI を疑う所見を呈する事があり、鑑別が困難となる場合がある。今回、AMI として治療後に大動脈解離が確認された症例を経験したため報告する。

【症例】52 歳女性。胸痛を主訴に救急搬送された。心電図で II、III、aVF 誘導の ST 上昇、心エコーで下壁の運動低下を認めたため AMI と診断した。緊急冠動脈造影検査を施行したところ右冠動脈に血流障害を認めたため IVUS による病変評価を行なったところ右冠動脈起始部より連続する解離所見を認め大動脈解離が疑われた。しかし冠血流維持を目的に PCI を施行しステント留置を行った。その後造影 CT を施行したところ上行大動脈解離を認め、解離は右冠動脈起始部へ進展していたことが判明した。StanfordA 型解離と診断され、心臓血管外科へ転院搬送となり緊急手術となった。

【考察】本症例では大動脈解離が右冠動脈起始部に及んだことで冠血流障害を生じ、PCI 前の IVUS で解離所見を発見後 AMI として治療介入が行なわれた。急性胸痛患者においては冠動脈病変のみならず大動脈解離による冠動脈閉塞の可能性も考慮する必要がある。

【結論】AMI として緊急 PCI 施行後に、大動脈解離が右冠動脈起始部へ進展していたことが判明した一例を経験した。本症例は急性冠症候群診療における大動脈解離の鑑別の重要性を再認識させる症例であった。