

4回の動脈塞栓症をきたした 高齢者心房細動の1例

なが み はる ひこ やま うち まさ のぶ さ とう よし とし
長 見 晴 彦¹⁾ 山 内 正 信²⁾ 佐 藤 仁 俊³⁾
はな だ とも き お だ てい じ
花 田 智 樹⁴⁾ 織 田 偵 二⁴⁾

キーワード：多発性四肢動脈急性閉塞，腎動脈急性閉塞，
高齢者慢性心房細動，warfarin

要 旨

今回、非弁膜症性心房細動 (NVAF) の81歳の女性で、過去6年間に4回の急性動脈閉塞症をきたした症例を経験した。初回は左浅大腿動脈急性閉塞で、同部位以下に多量の赤色血栓を認め血栓除去によりMNMSを合併する事なく治癒した。その後異時性に両側上腕動脈急性閉塞を発症し血栓除去により救肢した。また右腎動脈本幹分岐部急性閉塞を発症したが梗塞部位が狭小であったため保存的に治癒した。本症例ではwarfarinによる抗凝固療法をPT-INR 2.0前後でコントロールしていたが、加齢に伴う易血栓性、高齢者に特有な服薬コンプライアンスの低下、さらに経食道エコーで見られた左心耳内の血栓様物質(白色血栓)に付着した赤色血栓の塞栓子によって塞栓症を発症したと推測される。近年NVAF症例における塞栓症発生予測因子として凝固系分子マーカー(TAT, D-dimer)が有用であることが判明し臨床応用され今後の発症予測に寄与するものと考えられる。またNVAFの治療薬としてはwarfarinは本邦では欧米と異なり多少甘くPT-INRにて1.5~2.6の範囲が至適治療強度とされている。

はじめに

心房細動 (af) の基礎心疾患はリュウマチ性弁膜症が減少する一方、人口の高齢化に伴い、高

血圧性心疾患，冠動脈疾患，心筋症，先天性心疾患，甲状腺疾患などを基礎疾患とする非弁膜症性心房細動 (non-valvular af : NVAF) が増加し，これらがafの原因の約60%を占めるに至っている¹⁾。明らかな心疾患を有しないものは孤立性心房細動 (lone af) と呼ばれ全体の10%に過ぎない。afによる塞栓症の70%は脳塞栓である。一方，四肢急性動脈閉塞症は塞栓症と血栓症に分類されるが，塞栓症の原疾患としてafが75%を占

Haruhiko NAGAMI et al.

1) 医療法人健晴会 長見クリニック

2) 島根県立中央病院心臓血管外科

3) 松江赤十字病院外科

4) 島根大学医学部循環器・呼吸器外科

連絡先：〒699-1311 雲南市木次町里方633 - 1