

経胸壁心エコーを契機に発見された乳頭状線維弾性腫の2症例

◎岩崎 叶¹⁾、本木 直樹¹⁾、手丸 恵美¹⁾、永井 美耶¹⁾、門島 璃奈¹⁾、宮脇 美月¹⁾、高田 ちづる¹⁾
富山赤十字病院¹⁾

[はじめに]心臓腫瘍は他の臓器の腫瘍発生に比べてまれである。今回経胸壁心エコーで乳頭状線維弾性腫を認めた症例を経験したので報告する。

[症例 1]70 代男性、意識障害、失語、右不全片麻痺を生じたため当院に救急搬送され、入院となった。頭部 MRI 検査で超急性期脳梗塞と診断された。翌日に脳梗塞原因検索の為に経胸壁心エコーで心尖部に 7~8mm 大の可動性に富む等エコーの構造物が認められた。Simpson 法 EF は 57% で左室収縮能は良好であった。当初は血栓の疑いを否定できなかったためヘパリンによる抗凝固療法を開始した。しかし、はじめの心エコーから 1 週間後、2 週間後の心エコーで構造物のサイズ、内部性状に変化がなく心臓腫瘍の可能性が考えられた。その後、腫瘍摘出手術を行い、病理診断で乳頭状線維弾性腫と診断された。

[症例 2]60 代女性、血痰を繰り返し、当院を受診した。肺高血圧スクリーニングで経胸壁心エコーを実施したところ左室流出路に 12×6mm 大の可動性に富む等エコーの構造物が認められ、入院となった。Simpson 法 EF は 62% と左室収縮能は良好であった。同日に経食道心エコーを実施し、大動脈弁直下の心室中隔に茎が付着し可動性に富む構造物がみられた。腫瘍が疑われたが、疣贅の可能性も否定できなかったため、入院時に血液培養が出された。しかし、入院時に発熱がなく、血液培養も陰性であったため腫瘍の可能性が考えられた。後日、腫瘍摘出手術を行い病理診断で乳頭状線維弾性腫と診断された。

[考察]乳頭状線維弾性腫は良性腫瘍であり、発生部位は弁膜由来のものが多いが、左室流出路や心房中隔など心臓内膜のどこにでも発生する。心臓原発の良性腫瘍の約 10 パーセントを占め、粘液腫に次いで 2 番目に多い。患者の多くは無症状であるが、腫瘍そのものや腫瘍表面に形成されたフィブリン血栓が遊離して脳梗塞や肺塞栓などの重篤な塞栓症を引き起こす可能性があり、早期の発見が不可欠である。経胸壁心エコーをする上で、心臓内で発生する異常構造物には血栓や疣贅だけでなく乳頭状線維弾性腫のような心臓腫瘍の可能性もありうることを再認識できた症例であった。

連絡先：076-433-2222（内線 2385）