発作性心房細動を契機として発見された三尖弁乳頭状線維弾性腫の一例

○小川　都世,藤野　みさき,片岡　秀夫(彦根市立病院　臨床検査科),山田　美保
大橋　直弘(同　循環器科),山田　英二(同　病理診断科),北野　満
(市立長浜病院　心臓血管外科),澤田　眞治(同　中央検査科病理部)

【はじめに】乳頭状線維弾性腫は心臓原発の良性腫瘍のうち粘液腫、脂肪腫についで3番目に多く、塞栓症の危険が高いといわれている。心臓腫瘍は、他にも血行動態異常、不整脈など多彩な臨床症状をもたらすことがある。今回、我々は発作性心房細動を契機として発見された三尖弁乳頭状線維弾性腫の一例を経験したので報告する。

【症例】81歳女性、主訴:めまい、動悸、既往歴:高血圧症、高脂血症、現病歴:平成16年3月17日にめまい、動悸が出現し当院を受診した。心房細動(Af)がみられ、経胸壁心エコーを行ったところ三尖弁に腫瘤が認められた。5月17日精査目的にて入院となる。

【検査所見】胸部X線:心胸郭比62%、肺野に異常を認めず。心電図:平成16年3月17日Af、心拍数83/分、同年5月18日洞調律。経胸壁心エコー:三尖弁前尖に腫瘤を認めた。中等度の三尖弁、肺動脈弁、僧帽弁逆流および両心房の拡大がみられた。経食道心エコー:腫瘤は約1cm×1cmの球状で、三尖弁前尖から発生し、茎はなく可動性を有していた。肺血流シンチ:肺塞栓症を示唆する所見なし。心カテ:LVG,CAGでは異常を認めず。

【経過】Afに対しては抗不整脈薬を投与したところ、除細動に成功し、洞調律を維持できた。腫瘍は外科的に摘出し、病理組織検査にてpapillary fibroelastomaと診断された。

【まとめ】塞栓症の危険性を有する乳頭状線維弾性腫を発作性心房細動を契機として発見し、摘出できた症例を経験した。本症例の診断には心エコーが有用であった。

連絡先：0749-22-6050