

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

日本臨床外科学会雑誌 (1998.07) 59巻7号:1763～1765.

甲状腺癌術後晩期に生じた左総頸動脈仮性瘤の1例

森山博史, 平田 哲, 八柳英治, 山崎弘資, 笹嶋唯博

症 例

甲状腺癌術後晩期に生じた左総頸動脈仮性瘤の1例

旭川医科大学第1外科

森山博史 平田 哲 八柳英治
山崎弘資 笹嶋唯博

石灰化病変の慢性的な接触により発生したと推察される総頸動脈仮性瘤の1例を経験したので報告する。

症例は、86歳、女性。24年前に甲状腺乳頭癌の診断で甲状腺左葉切除、左頸部郭清、術後照射を受けた。左頸部に石灰化を伴う潰瘍を生じ、動脈性出血を繰り返したため当科に紹介された。動脈造影およびCTにて左総頸動脈仮性瘤の診断を得た。手術は、左腋窩動脈-左外頸動脈バイパスをおき、左総頸動脈を結紮、切離した。術後病理では、甲状腺癌の再発は認められず、術後経過は良好であった。

索引用語：総頸動脈瘤、仮性動脈瘤、腋窩動脈-外頸動脈バイパス

はじめに

頭蓋外頸動脈瘤は末梢動脈瘤の中でもまれな疾患であり、少数の症例報告が認められるのみである。われわれは、石灰化病変の慢性的な接触により形成されたと考えられる総頸動脈仮性瘤を経験し、非解剖学的バイパス術を施行して良好な結果を得たので報告する。

症 例

患者：86歳、女性。

主訴：左頸部皮膚潰瘍からの頻回の動脈性の出血。
既往歴、家族歴：特記すべきことなし。

現病歴：24年前に他院にて甲状腺乳頭癌の診断で、甲状腺左葉切除、左頸部郭清、および同部位に術後照射を受けている。1996年6月より左頸部に石灰化を伴う皮膚潰瘍を生じ動脈性出血を繰り返すため1997年2月当科入院となった。

入院時現症：身長148cm、体重40kg。血液生化学検査で異常所見は認められなかった。潰瘍は1.0×2.0cmで、底部に石灰化を伴っていた。

画像診断：CTでは左総頸動脈が石灰化病変に接し(図1)、左頸動脈造影では頸動脈は開存して狭窄所見はないが、石灰化病変の接触部位に一致して瘤様変化が認められた(図2)。

検査所見：頸部の潰瘍病変の細菌培養でS. aureusが検出された。

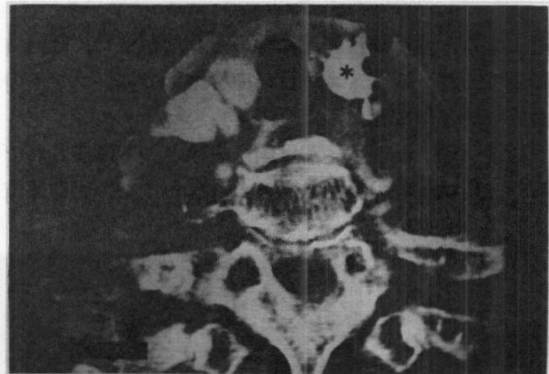


図1 頸部造影CT：皮膚潰瘍の底部に石灰化病変を認める。左総頸動脈は石灰化病変に接している。
*：石灰化病変，CA：左総頸動脈

手術および術後経過：潰瘍とその周囲の炎症性変化を伴う皮膚および皮下組織を切除した。左総頸動脈の剝離をすすめると動脈は外側に圧排され、石灰化病変との接触部位に仮性動脈瘤を認めた。仮性動脈瘤への感染の波及が疑われたため、自家大伏在静脈を用いて左腋窩動脈-左外頸動脈バイパスを施行し、次いで左総頸動脈を結紮、切除した(図3)。皮膚欠損部位には有茎大胸筋皮弁を充填した。バイパスグラフト血流量は120ml/分であった。手術中、近赤外線脳内酸素飽和度測定装置(SOMANETICS®)を用いて頸動脈再建中の脳内血行をモニターしたが変動は認められなかつ

1998年1月5日受付 1998年2月27日採用

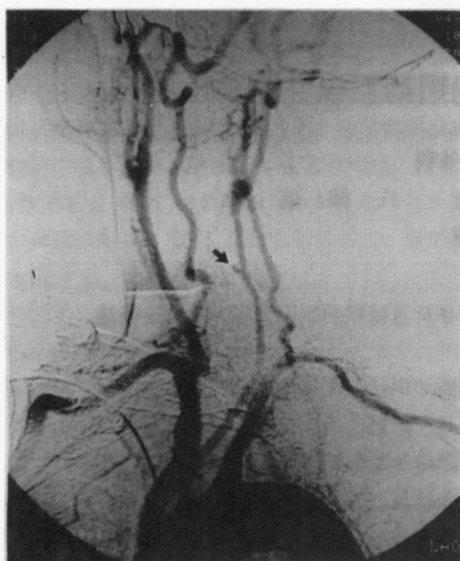


図2 術前血管造影：左総頸動脈に瘤様の変化を認める。

た。また、術後脳合併症は認められなかった。経過は順調であり、術後3カ月目の血管造影ではグラフトの良好な開存が確認された(図4)。

術後病理：石灰化病変は絹糸を核として形成されており、甲状腺癌の再発は認められなかった。出血部位

は結合組織の皮膜で形成された仮性動脈瘤であった。

考 察

頭蓋外頸動脈瘤は比較的まれな疾患であり、末梢動脈瘤の中でも0.4~4.0%を占めるに過ぎない¹⁾。末梢動脈瘤の真性瘤は動脈硬化変性が90%以上を占めるが²⁾、仮性瘤も含めた頻度では動脈硬化変性44%、医原性20%、外傷性13%と報告されている³⁾、本症例の仮性動脈瘤は石灰化病変の長期間におよぶ接触により生じたものと推察されたが、このような仮性動脈瘤は、われわれが検索しえた限りでは報告を認めなかった。

治療法は、動脈瘤の発症部位によりやや異なるが、四肢近位部主幹動脈や頸部動脈領域に発症した場合、壁在血栓の遊離による塞栓症や動脈自体の急性閉塞による肢壊死、脳梗塞の頻度が高いため瘤切除および血行再建の絶対的適応とされ²⁾、準緊急手術として取り扱われるべきである。内頸動脈領域では、結紮した場合20~30%の頻度で脳梗塞を起こすため血行再建が必要であるが⁴⁾⁻⁶⁾、動脈遮断時間に制限があり内シャント法などの使用を考慮しなければならないなどから術式を選択する必要がある。

頸動脈は解剖学的ルートで再建されるのが最良であるが、本症例では頸動脈遮断時間の短縮と潰瘍の感染のため自家静脈による非解剖学的バイパス術を行った。

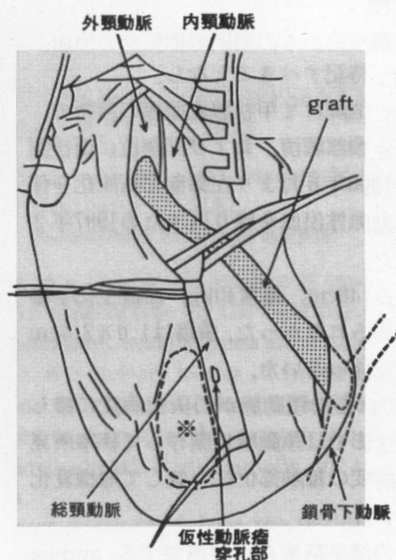


図3 術中所見：自家大伏在静脈グラフトを用いて左腋窩動脈-左外頸動脈バイパスをおき、左総頸動脈を結紮した。石灰化病変(*)に接して仮性動脈瘤の穿孔部を認める。なお石灰化病変はすでに摘除されている。

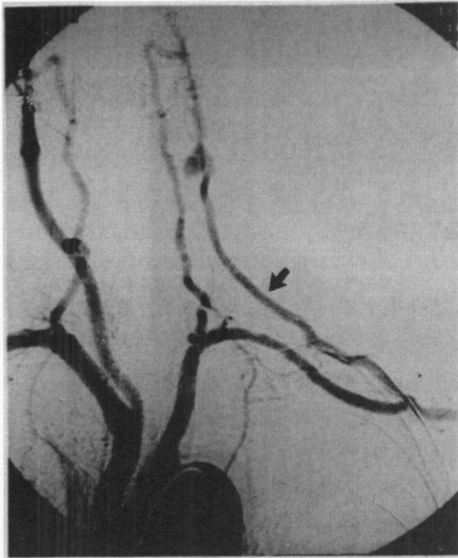


図4 術後血管造影：術後3カ月目の血管造影では、グラフト（矢印）の良好な開存が確認された。

まとめ

石灰化病変の長期間におよぶ接触と感染により生じた左総頸動脈仮性瘤の外科治療経験について報告した。

文 献

- 1) 石飛幸三, 奈良貞博, 茂木克彦: 頸部頸動脈瘤. 外科 50: 335-341, 1988
- 2) 笹嶋唯博, 久保良彦: 末梢動脈瘤の外科治療. Current Therapy 9: 1611-1615, 1966
- 3) 栗林良正, 桜田 徹, 相田弘秋: 末梢動脈瘤手術症例の検討. 日心臓外会誌 21: 255-260, 1992
- 4) 郷良秀典, 飯尾 里, 古川昭一他: 総頸動脈瘤の1治験例. 日臨外医会誌 52: 2343-2345, 1991
- 5) Winslow N: Extracranial aneurysm of the intercarotid artery: History of the cases registered up to Aug. 1, 1925. Arch Surg 13: 689-729, 1926
- 6) Busutill RW, Davidson RK, Foley KT, et al: Selective management of extracranial carotid arterial aneurysms. Am J Surg 140: 85, 1980

PSEUDOANEURYSM OF THE LEFT COMMON CAROTID ARTERY AFTER SURGERY AND RADIATION THERAPY FOR THYROID CANCER —A CASE REPORT—

Hiroshi MORIYAMA, Satoshi HIRATA, Eiji YATSUYANAGI,
Kousuke YAMAZAKI and Tadahiro SASAJIMA
First Department of Surgery, Asahikawa Medical College

A case of pseudoaneurysm of the left common carotid artery which might be caused by chronic contacts with calcified ulcer lesion is reported. An 86-year-old woman was referred to the hospital for a skin ulcer with calcification in the left side of the neck which was accompanied by repetitive arterial hemorrhage. There was a previous history of undergoing a left lobectomy of the thyroid gland with lymph node dissection and postoperative irradiation for a thyroid cancer 24 years before admission. CT and arteriography demonstrated a pseudoaneurysm of the left common carotid artery. After completion of permanent bypass using a saphenous vein graft between the left axillary artery and external carotid artery, an aneurysmectomy of the pseudoaneurysm was performed. Photomicrography showed no recurrent evidence of thyroid cancer in the resected material, and she had an uneventful postoperative course.