

四国こどもとおとなの医療センター
心臓血管外科・集中治療室長
吉田誉氏

香川の医療最前線



心臓から送り出された血液が最初に通る大動脈。「大動脈瘤破裂」「急性大動脈解離」といった大動脈疾患での死亡数は、過去35年間でおよそ10倍に増加している。

四国こどもとおとなの医療センター心臓血管外科の吉田誉・集中治療室長に、大動脈疾患の特徴とその治療について聞いた。

大動脈疾患

は破裂する。ただ全てがすぐに治療を要するわけではなく、問題はサイズ。胸部で5・5センチ、腹部で

ほぼ前兆なく命の危険も

激しい痛み、すぐ受診を

4・5センチとなったら検査の間隔を短くし、手術の準備が必要となる。

大動脈解離は、大動脈の内膜に亀裂が生じ、血液が内膜と外膜の間に流れ込むことで血管が引き裂かれていく疾患だ。失神を伴うような

1・5倍、胸部で直径4・5センチ、腹部で3センチを超えている場合に大動脈瘤と診断される。瘤は徐々に大きくなり、最終的に

激しい痛みがあり、胸から背中など亀裂が生じた所から痛みの場所も移動していく。命にかかわる

● よしだ・ほまれ 1999年徳島大医学部卒。同大大学院、同大病院、国立善通寺病院などを経て、2015年4月から現職。外科専門医・指導医、心臓血管外科専門医・修練指導者、ステントグラフト指導医、循環器専門医、救急科専門医。普通寺市出身。55歳。

「なぜなるのか。動脈硬化が進み、血管がもろくなっている高齢者がなりがちだが、若年

者でも急激に大動脈瘤が発生・拡大する例や、急性大動脈解離を発症する場合もある。危険因子としては、高血圧、糖尿病、高脂血症、喫煙、大量飲酒などで、遺伝的要素も加わるとされる。中でも若くして発症した人は、

喫煙者が目立つ。大動脈疾患が近年増えているのは、高齢化や食事の欧米化とともに、CT（コンピュータ断層撮影）などの発達で、疾患として診断されるケースが増えたのもあるだろう。

「どんな治療を。大動脈瘤の治療は、近年では人工血管と金属網を組み合わせ、血管の内張りを作る「ステントグラフト」治療が主流だ。開胸や開腹の必要がなく、体への負担が小さい。血管の形態や解剖学的に不向きな場合は、開胸や開腹の上、人工血管に置き換える手術を行う。一方、大動脈解離は、心臓から出てすぐの上行大動脈が裂けるスタンフォードA型と、それ以外の血管から裂けるB型がある。A型の場合は緊急手術で、人工心肺を使用して人工血管に置き換える。B型は血圧を下げるなどの治療で、容体が落ち着くことも多い。

■大動脈瘤の兆候

■ 四国こどもとおとなの医療センター 心臓血管外科

県内全域からの救急搬送や他県からのヘリコプター輸送も積極的に受け入れており、365日24時間、緊急手術を行える体制をとっている。

所在地：善通寺市仙遊町2丁目1の1
電話：0877 (62) 1000
<https://shikoku-mc.hosp.go.jp/section/a-cardio.html>

大動脈瘤はCT検査でほぼ100%診断ができるので、2〜3年に1度は検査を受けてほしい。大動脈破裂や急性大動脈解離は命に直結する病態なので、これまででないような激しい胸や背中の痛みが生じた場合は、痛み止めで様子を見るのではなく、受診をお願いしたい。