

肺動静脈瘻の1手術例

小 山 哲 稲 葉 浩 久 鈴 木 浩 介
 星 野 好 則 新 谷 恒 弘 中 山 隆 盛
 森 俊 治 磯 部 潔 笠 原 正 男¹⁾

静岡赤十字病院 外 科

1) 同 病理部

要旨：症例は57歳女性。肺炎にて近医でCT施行した際に左肺下葉の結節影を指摘された。肺動静脈瘻が疑われ、精査・加療目的で当科紹介受診となった。肺動脈造影を行い、肺動脈瘻は左A8-V8にのみ認められ、安全性・確実性から塞栓術ではなく、胸腔鏡下肺部分切除術を施行した。手術は3ポートで行い、手術時間は45分、出血量は少量であった。病理組織検査にて拡張した肺動静脈を認め、肺動静脈瘻と結論された。術後経過良好で第6病日に退院となり、退院後1ヶ月にて外来通院も終了した。

比較的稀な肺動静脈瘻の手術例を経験したので、若干の文献的考察も含め報告する。

Key word：肺動静脈瘻，肺切除術，塞栓術

I. はじめに

肺動静脈瘻は肺動脈と肺静脈が毛細血管を介さない異常交通したものであり、交通部は瘤状を呈する。良性疾患ではあるが脳膿瘍の合併や破裂による胸腔内出血の危険性があり、無症状でも治療の適応があるとされる。治療は主に外科療法と経カテーテルによる塞栓術が行われており、その標準的治療法は確率されていない。肺動静脈の治療法選択に関して若干の文献的考察を加えて報告する。

II. 症 例

症例：50歳代 女性

主訴：胸部異常陰影

現病歴：平成19年12月、発熱・胸痛にて近医を受診し、胸部CTを施行した。左舌区肺炎の診断で加療を受けた。その際、左肺下葉の異常影を指摘されていた。

平成20年2月、胸部CTを再検し、肺動静脈瘻疑いと診断され、3月当院呼吸器科紹介受診。

手術を視野に入れ、4月に当科紹介となった。

既往歴：特記事項なし

家族歴：特記事項なし

喫煙歴：6本/日×5年（20歳～25歳）B. I：30

検査所見：

（表1）

採血上、明らかな異常所見なし。血液ガス検査でも低酸素血症認めない。呼吸機能検査も異常なし。

表 1

採血		血液ガス	
WBC	3690 /u1	pH	7.420
Hb	11.7 g/dl	PO ₂	84.6 mmHg
PLT	26.2 10 ⁴ /u1	PCO ₂	43.1 mmHg
PT	122 %	HCO ₃	27.4mmol/L
AST	20 IU/L	呼吸機能検査	
ALT	10 IU/L		
BUN	13.6 mg/dl	%VC	88.1%
CRN	0.53 mg/dl	FEV1.0%	88.62%
Na	141.6 mEq/L	心電図	
K	3.8 mEq/L		
CL	106.3 mEq/L		
左脚前枝ブロック			

治療：

肺動静脈瘻は左肺下葉末梢に存在し、単発で、脳内病変も認めず、全身状態も問題なかったため、胸腔鏡下切除を行うこととした。

平成20年6月、胸腔鏡下左肺部分切除術施行。

OPEは3ポートで行った。

第4肋間中腋窩線に11.5mm

第7肋間前腋窩線に5mm