

20003

全弓部置換術既往のある外傷性左室自由壁破裂を手術により救命した一例

【症例】76歳男性。2013年に腹部大動脈瘤破裂に対して緊急人工血管置換術(J graft 16/9/9)、2014年に弓部大動脈瘤に対して全弓部置換術(J graft 30/11/9/9)を施行し、退院後は問題なく日常生活を送っていた。2018年9月、転倒による腰椎圧迫骨折のため1ヶ月間近医に入院した。退院後5日目に倦怠感のため再度近医受診、問診中に左鎖骨の痛みを訴えた後、意識消失した。すぐにJCS20に回復したが血圧測定不能であり当院に救急搬送された。来院時意識清明だが末梢冷感あり、十二誘導心電図ではII、III、aVfと全胸部誘導でST上昇を認めた。造影CTで左室破裂と多量の心嚢液を認めた。IABP挿入後心臓カテーテル検査では#7に99%狭窄を認めたものの、他所見からも急性心筋梗塞は否定的であった。POBAとDEBを行った後、緊急手術を開始した。開胸すると心嚢内は強固に癒着していた。丁寧に剥離を進めると、左室は広範囲に血腫に覆われており、一部線溶化していた。血腫を取り除くとOMとPLの間に8mm大の穿孔を認めた。組織は脆弱であり、フェルトによるdirect closureを行ったが、針穴の止血が困難であった。タコシールを貼布し人工心肺を離脱。ガーゼパッキングし開胸のまま集中治療室へ入室した。術後5日目に閉胸、8日目に抜管。術後25日目にCAG後、アナフィラキシーショックとなり集中治療室管理となるも回復、5日間で一般病棟へ転棟した。術後54日目に独歩自宅退院となった。【結語】転倒を契機とした外傷性左室破裂に対して手術を行い、救命し得た症例を報告した。