

心臓超音波検査

症例 1 (設問 1. 及び 2.)

87 歳男性、胃悪性リンパ腫 (DLBCL) にて、2009 年 4 月より R-CHOP 療法 6 クール終了後、完全寛解となった。その後、6 年が経過しているが最近息切れがあるため心配になり内科を受診、その際の採血データを下記に示す。その原因検索のため心臓超音波検査が依頼された。その時の心電図 (画像 1-1)、心臓超音波 (画像 1-2~1-4、動画 1-1~1-4) を示す。以下の設問 1 と設問 2 に答えよ。

【採血データ】

CK 118 IU/L、AST 25 IU/L、LDH 198 IU/L、CRP 0.90 mg/dl、白血数 4600/ μ 、BNP 1298.8 pg/ml

設問 1.

症例 1 の超音波画像から正しいものを選び。

- a. 左室心尖部領域における血栓検索が必要である。
- b. 左室収縮能は **diffuse severe hypokinesis** を呈している。
- c. 左室流入波形は偽正常化を呈しており左房圧は上昇していると考えられる。
- d. 重度の僧帽弁逆流を認める。
- e. 左室収縮能が低下している場合は、E/e' が左房圧を反映する。

1. a,b,c 2. b,c,d 3. c,d,e 4. a,b,e 5. a,d,e

設問 2.

症例 1 の超音波画像から最も考えられるものを選び。

- 1. 心サルコイドーシス
- 2. 陳旧性前壁中隔心筋梗塞
- 3. 虚血性心筋症
- 4. たこつぼ型心筋症
- 5. 薬剤誘発性心筋症

設問 3.

80 歳代男性、高血圧にて近医で内服を受けている。労作時に呼吸苦と胸痛を自覚したため近医を受診した。その際、SpO₂は 77%まで低下しており、心雑音も聴取したことから、直ぐに総合病院を受診するよう勧められた。来院時の心電図（画像 3-1）で異常を認め、心臓超音波検査（画像 3-2～3-6、動画 3-1～3-4）を施行した。

LVDd/Ds (45.9/35.0)、simpsonEF (58.0%)、TMF : E/A (0.5)、DT (324)、TRPG 20 mm Hg、IVC (9.2)、BNP 572.2 pg/ml

正しいものを選べ。

- a. 大動脈弁は三尖とも輝度が上昇しており可動性は極めて不良である。
- b. 左室流出路狭窄を伴う肥大型心筋症や S 字状中隔に大動脈弁狭窄を合併している場合、連続の式から求められる弁口面積は信頼性が高い。
- c. 心カテによる最大圧較差と心エコーの瞬時最大圧較差は概ね相関する。
- d. 胸骨右縁第二肋間アプローチなどにより、上行大動脈の評価も重要である。
- e. 大動脈弁通過血流は 5m/s を超えており重度の大動脈弁狭窄が示唆される。

1. a,b,c 2. b,c,d 3. c,d,e 4. a,b,e 5. a,d,e

設問 4.

60 歳代男性、高血圧と弁膜症で経過観察をしている。最近、労作時に息切れを自覚するようになった。心臓超音波の画像（画像 4-1～4-9、動画 4-1～4-4）を示す。

LVDd/Ds (65.2/36.7)、simpsonEF (68.7%)、TRPG 13 mm Hg、BNP 146 pg/ml

正しいものを選べ。

- a. Valsalva 洞から上行大動脈まで拡大している。
- b. 腹部大動脈では、全拡張期に持続する逆行性血流を認める。
- c. 心室中隔基部から左室後壁側へ偏移した大動脈弁逆流が認められる。
- d. 大動脈弁右冠尖の逸脱が認められる。
- e. 重度の大動脈弁逆流症例では、何らかの左室心筋疾患により左室拡張末期圧が上昇している場合、圧半減時間 PHT による重症度を過小評価する可能性がある。

1. a,b,c 2. b,c,d 3. c,d,e 4. a,b,e 5. a,d,e

※ 動画の閲覧状況についてのアンケートにもご回答ください。