

間欠性跛行の診断に運動負荷 ABI 検査が有用となった一症例

◎若崎 舞奈¹⁾、川久保 智美¹⁾、吉富 博人¹⁾、藤上 祐子¹⁾、川野 和彦¹⁾、長谷 一憲¹⁾、秋永 理恵¹⁾
飯塚病院¹⁾

【はじめに】間欠性跛行とは、歩行時に足に痛みやしびれが起き、休息するとおさまる症状である。原因として神経性間欠性跛行と血管性の閉塞性動脈硬化症による間欠性跛行の2種類の疾患が疑われる。画像検査の診断としてCT検査やエコー検査があるが、今回、運動負荷ABI検査が診断に有用となった一症例を報告する。【症例】ADL自立した70歳代男性。2年前に両足の閉塞性動脈硬化症で総腸骨動脈にステント留置している。今回左足跛行症状の再燃があり、当院に紹介となった。造影CTでは有意狭窄は指摘されず、神経性間欠性跛行が疑われた。禁煙と投薬治療が行われていたが、症状の改善がみられず、運動負荷ABI検査を施行した。【生活歴】喫煙歴10本/日×54年【既往歴】両側腸骨動脈にステント留置後、高血圧症、脂質異常症、腰椎すべり症。【外来受診時検査所見】〈造影CT所見〉以前に留置したステント内での有意狭窄はみられなかった。【運動負荷ABI所見】踏み台昇降による運動負荷を行った。負荷前は右:0.97左:0.66であった。負荷時間2分40秒より左も

もの痛みがあり右:0.68左:測定不能となった。【経過】運動負荷ABI検査が陽性となり、血管造影が施行された。左腸骨動脈にステント内再狭窄が確認され、EVTとなった。この時左足背動脈の触知は困難であった。IVUSにて、ステント内では一部に石灰化がみられた。ステント内をバルーンで拡張しステント留置してEVT終了となった。治療後ABIは右:0.98左:1.05と改善がみられた。左足背動脈の触知も良好となった。治療後、身体状態も良好であり、退院。現在循環器外来フォロー中である。

【考察】本症例は病変部に石灰化を伴ったステント内再狭窄による間欠性跛行の症例であった。造影CTでは造影剤が白く描出されるため、石灰化の病変部との鑑別が困難であったと考えられる。運動負荷ABI検査は負荷をかけて狭窄を誘発できるため、画像診断では有意狭窄を指摘しづらい閉塞性動脈硬化症の間欠性跛行の症例において原因の鑑別に有用となると考える。

【連絡先】飯塚病院 中央検査部 生理検査室
0948-22-3800(内線5261)