



55歳の夫が「大動脈蛇行」と診断されました。夫は30代の頃から尿酸値を下げる薬や降圧剤を飲んでいるのですが、タバコをやめられず、ワインも1～2本を週3回ほど飲みます。本人が軽く考えているのが心配です。アドバイスをお願いします。(53歳、女性)

大動脈蛇行

大動脈蛇行は、大動脈が通常の直線的な形状から曲がりくねった形に変形する状態を指します。無症状で進行することがほとんどで、健康診断、人間ドックなどのエックス線検査で指摘されるケースが多いです。

トレス(高血圧、乱流など)が複合的に関与して蛇行が進行します。

エックス線検査で蛇行が指摘されても正確な評価が難しいため、CTやエコーの検査で大動脈の形状や蛇行の程度を詳細に評価することが推奨されます。大動脈蛇行だけでなく、

症例の背景などで若干異なりませんが、腹部で5センチ、胸部で6センチ以上に拡大すると、破裂の危険性が高まるので、外科的な治療である人工血管置換術もしくはステントグラフト挿入術が考慮されます。瘤化が軽度だったとしても、蛇行があると血管径の拡大などの生活習慣の是正が非常に重要です。特に喫煙は大動脈瘤の最大のリスク因子です。循環器内科での定期的な受診をお勧めします。

マルファン症候群やエーラス・ダンロス症候群など結合組織の遺伝性疾患が原因となる場合が少数例あり、その場合は若年で発症します。

しかし、多くは加齢に伴って進行し、基礎疾患(高血圧や動脈硬化)▽血管壁の構造的变化(弾性繊維の劣化、中膜変性など)▽血行力学的ス

は重大な問題は生じませんが、大動脈から分岐する血管、例えば腎動脈などの血流障害や、徐々に血管径が拡大しこぶ状に膨らむ瘤化を引き起こす場合があります。大動脈解離を突然起こすリスクも高くなります。

現在のところ、蛇行した血管を元に戻す治療法は存在しません。進行を予防するためには、基礎疾患となる血圧コントロール、脂質管理や禁煙

生活習慣管理し 進行予防を

大や瘤化の重度化リスクが高いため、定期的な画像検査と基礎疾患の治療が重要です。

現在、兵庫県内科医会、江本拓史(明石市、江本内科循環器科 医院)

◇第1、3、4日曜に掲載します。