

右気管支動脈はいつ閉塞したのでしょうか？

埼玉医科大学国際医療センター 画像診断科
内野 晃

IVR会誌Vol.23, No.1に掲載された叶内らの症例報告¹⁾に興味深く拝読いたしました。たいへん大事な示唆に富む貴重な報告だと思います。ただ気になる点があり、ご意見を伺いたく、Letter to Editorを書くことにいたしました。

5回目までの過去4回の塞栓術はすべて左気管支動脈に対して行われたのでしょうか？ Fig.2とFig.4を拝見しますと、右気管支動脈は2本あり、足方の大きい方は起始部で閉塞しています。以前にこの動脈の造影や塞栓術は施行されたことがあるのでしょうか？ この右気管支動脈起始部閉塞が左気管支動脈からの吻合や右冠動脈との吻合が発達した最たる原因で、左気管支動脈の塞栓術を繰り返したために生じたとは考えにくいと思われまます。もっとも、塞栓術による血行動態の変化によって、これらの吻合の存在が明らかになったのは確かでしょう。お考えをお聞かせください。

また、素人の余計な心配ですが、この吻合を介して右冠動脈血が右肺へstealされることによる、心筋虚血の可能性はないのでしょうか？ 心臓は脳ほどには虚血に敏感ではないのかもしれないかもしれませんが。

この症例報告は、気管支動脈と冠動脈との大きな吻合を呈示し、塞栓術中は圧入しないことが大原則であることを再認識させてくれました。有難うございました。

文 献

- 1) 叶内 哲, 星 俊子, 上田みゆき, 他: 頰回の気管支動脈塞栓術により誘導された冠動脈気管支動脈吻合の1例. IVR会誌 23: 61-64, 2008.

著者からの回答

埼玉県立循環器・呼吸器病センター 放射線科
叶内 哲

経過の説明が不足していました。それまでの血管造影所見について補足します。初回塞栓時には、3本の気管支動脈が認められました。

- ① 肋間動脈との共通幹である右気管支動脈 (Fig.2)
- ② 単独で分岐する左気管支動脈 (Fig.3)
- ③ 右下枝が分岐する左右共通幹

この右下枝がFig.4の右気管支動脈に一致します。論文中でFig.4の血管を左気管支動脈と名付けたのは適切でなかったかもしれません。

初回は左気管支動脈①とこの左右共通幹③の2本を塞栓しました。第2回の造影時にはすでに③の根本は閉塞しており、大動脈の別の位置から起始していました。さらに第3回では、右下枝は②の左気管支動脈から枝分れしていました。第2回も第3回もこれを塞栓しています。第5回にはFig.4のような形態でした。塞栓するたびに走行が変化していました。

心筋虚血を引き起こしていたためにこの吻合を塞栓したという報告が複数あります。この方は現在まで心筋虚血の兆候はなく、また予想外の吻合が生じることも心配であり、吻合枝の永久塞栓は行っておりません。