

## 服薬管理能力の低下した高齢者に認められた左房内ボール状血栓

南 貴子 河野 浩章 恒任 章 吉牟田 剛 前村 浩二



Fig. 1 経胸壁心エコー図傍胸骨短軸像. 2 cm 大のボール状血栓



Fig. 2 術中3D経食道心エコー図. ボール状血栓の後方に二葉弁

79歳女性，独居．25年前にリウマチ性僧帽弁狭窄症に対して僧帽弁位機械弁置換術，5年前に冠動脈バイパス術を施行，近医循環器内科にて加療されていたが，5ヵ月前より血液検査を拒否して，2週間前より服薬が十分でなかった．前日夕方より軽度の右上肢麻痺が出現し，当日朝は立位困難となり，当院脳卒中センターを救急受診した．頭部MRI検査にて左後大脳動脈領域に急性期の脳梗塞所見を認め，原因精査のために経胸壁心エコー図を施行した．左房容量は246 mlと拡大，左房内に浮遊する径2 cm大のボール状血栓を認め（Fig. 1），心臓血管外科に紹介された．入院時のPT-INRは1.01．心電図は心房細動，胸部単純エックス線の心胸郭比66%．翌日，術中経食道心エコーで評価のもとに（Fig. 2）左房内血栓除去術を施行，血栓は径25 mm大で無茎，僧帽弁位機械弁に異常所見はなかった．血栓の病理所見はフィブリン血栓で器質化や線維化は認めず比較的新鮮な血栓と診断された．

左房内ボール状血栓の最初の報告は1841年の僧

帽弁狭窄症の剖検例で，多くは僧帽弁疾患に伴い，正常の僧帽弁での報告は稀である<sup>1)</sup>．本症例は僧帽弁位機械弁，左房拡大，心房細動があり血栓形成リスクが非常に高いにもかかわらず，抗凝固薬の内服が不確実となり血栓を形成したと考えられる．

高齢者は，服薬管理能力の低下を認めることが多い<sup>2)</sup>．機械弁置換術後の患者はワルファリンの内服は必須であり，本人の管理能力の低下を認めた場合は，家族や介護者にその重要性を説明し，服薬管理を確実にしてもらう必要がある．今後，高齢者は更に増加することから，その服薬管理能力については，外来担当の医師や医療スタッフが注意深く観察し指導していく必要がある．

## 利益相反

著者は本論文に関して利益相反はありません．

## 文 献

- 1) Chidambaram S, Rajkumar A, Ganesan G, et al. Large free-floating left atrial thrombus formation in patient

Left atrial ball thrombus in elderly patient with disability of medication management

Keywords: atrial, ball thrombus, medication, valve, replacement

長崎大学病院循環器内科

Takako MINAMI, FJSUM, Hiroaki KAWANO, Akira TSUNETO, SJSUM, Tsuyoshi YOSHIMUTA, Koji MAEMURA

Department of Cardiovascular Medicine, Nagasaki University Hospital, 1-7-1 Sakamoto, Nagasaki 852-8501, Japan

Received on June 10, 2019; Revision accepted on July 3, 2019 J-STAGE. Advanced published. date: August 9, 2019