

突然発生する「急性大動脈解離」 高血圧の人は要注意

2017年7月24日
NIKKEI STYLE 他

2017年7月6日に舞台から転落し、亡くなった俳優の中嶋しゅうさんの死因が急性大動脈解離だったことが、その後の所属事務所の発表で明らかになりました。同じ循環器の病気である心筋梗塞や狭心症に比べて、大動脈解離の発生率は低いのですが、加藤茶さん、石原裕次郎さんはこの病気を発症しながら生還し、塩屋俊さん(俳優)、大滝詠一さん(ミュージシャン)、立松和平さん(作家)らは残念ながら亡くなった、といった報道が記憶のどこかに残ってはいないでしょうか

2015年5月18日には、タレントの大木凡人さんが、同年1月に大動脈解離を発症して緊急手術を受けたことを公表しました。「胸部に突然発生した強烈な痛みで気絶しそうになりながら119番に電話し、大がかりな手術を受けて生還した」という話に、他人事ではないと恐ろしくなった方もおありでしょう。

急性大動脈解離は、前兆といえる症状がほとんどない上に、発症すれば短時間のうちに死亡するリスクが高い、やっかいな病気です。いったん発症したら、治療を受けられる施設に、できるだけ早く「生きて」到着しなければなりません。

■【大動脈とは】心臓から全身に血液を送り出す、最も太い血管

大動脈は、酸素を多く含んだ動脈血を心臓から全身に送り出す、体内で最も太い血管です(図1)。心臓から出る上行大動脈の付け根から分岐した冠動脈は、心臓の筋肉に血液を送ります。首に向かって延びる上行大動脈は、鎖骨より若干下の位置で弓なりに曲がって(弓部大動脈)、下行します(下行大動脈)。弓部大動脈から3本の血管が分岐して、頭部と両腕に血液を送ります。下行大動脈からは胸部の臓器や背骨(胸椎)などに血液を送る血管が分岐しています。背骨のすぐ前側を下行する大動脈は、やがて横隔膜にあって穴を通して腹部に至り(腹部大動脈)、腹部の臓器や下肢に血液を供給します。腹部大動脈の直径は20~25mm、胸部大動脈の直径は約25~30mmもあります。

■【大動脈解離とは】血管の内側に傷ができ、壁の中に血液が流れ込む

太いホースのような大動脈の壁は、内膜・中膜・外膜の3層構造になっています。内膜のどこかに傷ができ、そこから血液が中膜部分を裂くようにして流れ込んだ状態を解離といいます。解離が生じると、最初の穴より下流にもう1つ穴があいて内膜と外膜の間に血液の流れができたり、出ていく場所のない血液がその場で固まったりします。

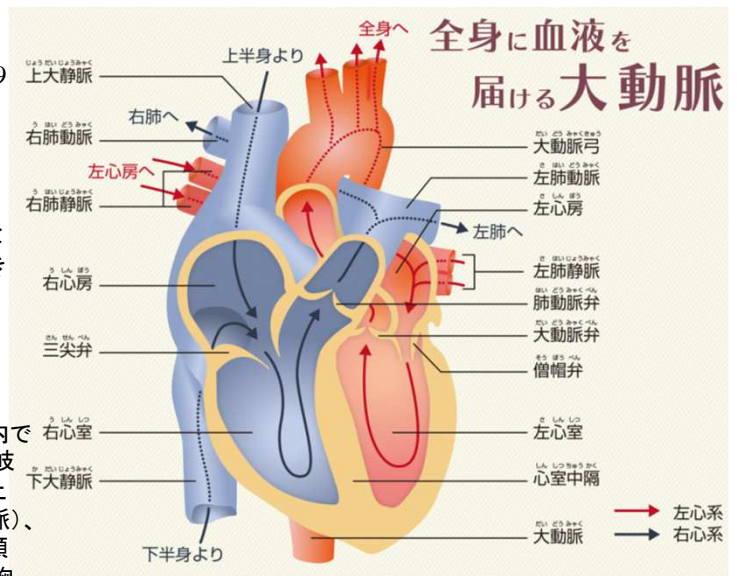
解離が始まるとほとんどの人が、それまでに経験がないほどの激痛を感じます。解離部分が広がるにつれて、痛む範囲が、例えば胸から背中へ、さらに腰へと移動することもあります。解離が止まれば痛みは消えますが、引き続いて、命に関わるような深刻な合併症が発生する危険性があります。痛みが強いことは広く知られていますが、症状を感じない患者も5%強存在するという報告があります。

解離部分の直径が拡大して瘤が形成された場合には、これを解離性大動脈瘤と呼びます。

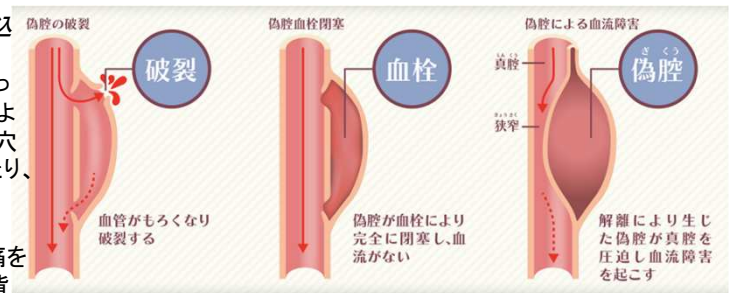
大動脈解離がなぜ、どのようにして発生するのかについては、いまだ不明な点が少なくありません。

■【大動脈解離の合併症】心臓の動きを急速に妨げることも

解離領域の大動脈の壁は、外膜だけで維持されています。そこに血圧がかかると、外膜が破れて出血することがあります。大動脈の分岐部分やその近辺に解離が起こると、分岐血管が狭くなったり詰まったりして、そこから先に血液が流れにくくなり、心筋梗塞や脳梗塞が発生します。解離が心臓との接続部分まで広がると、急性心不全になる可能性があります。



急性大動脈解離の病態



■【大動脈解離の診断】主にCTスキャンが用いられる

診断には、大動脈全体を評価でき、緊急時に短時間で検査可能なCTスキャンが主に用いられます。

■【大動脈解離の危険因子】患者の7割以上が高血圧

この病気の直接の原因ははっきりと分かっていますが、危険因子と考えられているのは、高血圧(急性大動脈解離を起こした人の70~90%が高血圧です)、血管の病気(血管の壁を弱くする先天的または後天的な病気があります)、妊娠(ホルモン濃度の変化が大動脈壁にも変化を起こします)、外傷(交通事故で、胸をハンドルで強打した場合などに発生する可能性があります)、先天的な大動脈弁と大動脈壁の異常、などです。

予防には日常の血圧管理が非常に重要と考えられています。なお遺伝的な病気に起因する大動脈解離の場合には、近親者にも同じ病気が発生する可能性があります。心当たりがあれば医師に相談しCT検査などを受けるとよいでしょう。