

症例報告

外傷性浅側頭動脈瘤の1例

多根総合病院 脳神経外科¹ 中央検査部² 病理診断部³西居 純平¹ 柳川 伸子¹ 小川 竜介¹ 住岡 真也¹
吉原 渡² 橋本 和明³ 多根 一之¹

要 旨

症例は抗血栓療法中の89歳、女性。施設内で転倒し、左前額部の挫創に対して縫合処置を実施された。受傷14日後から創部の腫脹をきたし、浅側頭動脈瘤と診断された。局所麻酔下で外科的摘出術を施行し、病理所見は仮性動脈瘤であった。外傷性浅側頭動脈瘤は稀な疾患であるが、受傷2~8週間後に浅側頭動脈領域の無痛性拍動性腫瘍として認められることが多く、特に抗血栓療法中の頭部外傷では注意を払う必要があると思われる。

Key words：浅側頭動脈瘤；抗血栓療法；前額部腫瘍

はじめに

浅側頭動脈瘤は外傷によるものが多く、主に鈍的外傷の2~8週間後に生じる仮性動脈瘤であるが、比較的稀とされている¹⁾。今回我々は、高齢者の顔面打撲後に生じた外傷性浅側頭動脈瘤の1例を経験し、若干の考察を加えて報告する。

症 例 呈 示

症例呈示

症 例：89歳、女性

主 訴：左前額部の拍動性腫瘍

既往歴：陳旧性脳梗塞と心房細動に対してバイアスピリン、ワーファリンを投薬されていた。

現病歴：介護老人保健施設に入所中、2016年○月×日に施設内で転倒した状態で発見され、当院へ救急搬送された。来院時のバイタル・サインに異常はなく、左前額部に長さ10mmの皮下脂肪織に達する挫創を認めた。神経学的には意識清明で、脳梗塞の後遺症による左不全片麻痺を認めるものの、新規の神経脱落症状はみられなかった。頭部CTでは左前額部に皮下血腫がみられ、右基底核に陳旧性梗塞と考えられる低吸収域を認めた(図1左)。局所麻酔後に洗浄、イソジン消毒し、5-0 PDS (Ethicon, USA) で真皮までを1針縫合、6-0 ナイロンで表皮を3針縫合し

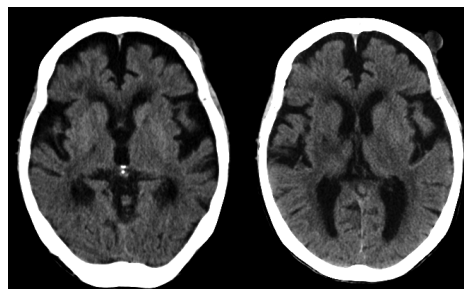


図1 頭部CT(左:受傷時 右:受傷から21日目) 左前額部に皮下腫瘍を認める

た。4日後に当院形成外科受診し、11日後に全抜糸された。その後14日目頃より創部の腫脹を自覚し、徐々に増大したため、受傷22日後に同科受診。左前額部に拍動性腫瘍を認め、ドップラー・エコーで腫瘍内に血流がみられたため、外傷性浅側頭動脈瘤の疑いで受傷24日後に当科紹介になった。

来院時所見：左前額部に無痛性拍動性腫瘍を認め、皮膚は軽度紫色に変色していた。浅側頭動脈の中核側を圧迫すると、動脈瘤内の緊満感と拍動は消失した。

神経放射線学的所見：頭部CTでは左前額部に最大径30mmの皮下腫瘍を認め、今回の頭部外傷に由来する頭蓋内病変はみられなかった(図1右)。頭部MRIでは同部位にヘモジデリンの沈着がみられ、3D-CTAにて左浅側頭動脈前頭枝と連続する腫瘍を認

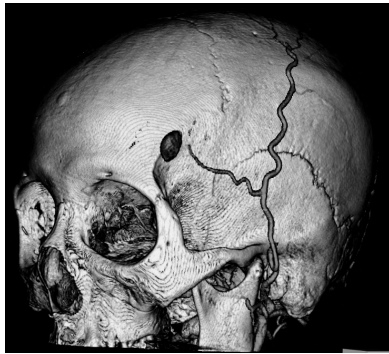


図2 3D-CTA
左浅側頭動脈前頭枝に動脈瘤を認める

め、浅側頭動脈瘤と診断した(図2)。

臨床経過:動脈瘤は経時的に増大傾向を示し、当科初診時には径30mmと大きかったことから、用手圧迫などの保存的加療ではなく、根治的加療が必要と判断した。バイアスピリンを中止し、ワーファリン継続の上で受傷35日後に局所麻酔下の動脈瘤切除術を計画した。手術は、動脈瘤と中枢側の浅側頭動脈(前頭枝)に沿った線状の皮膚切開を設けた。動脈瘤は直上の頭皮と癒着しており、頭皮から慎重に剥離した。その後、中枢側の浅側頭動脈を結紮切離すると、動脈瘤の拍動および緊張は消失した。次いで動脈瘤末梢側の浅側頭動脈を結紮切離した。周囲結合組織から動脈瘤を完全に剥離し、動脈瘤を摘出、病理標本として提出した(図3)。止血確認後、帽状腱膜を縫合し、表皮はSteri-Strip(3M, USA)で固定し手技を終了した。術後合併症はなく、術後2日目に退院

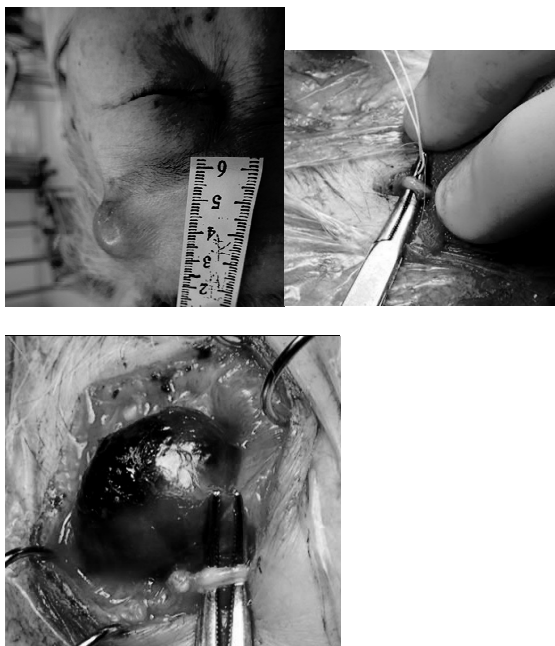


図3 術中写真(左上:外観 右上:近位浅側頭動脈の切離 下:遠位浅側頭動脈の切離、動脈瘤の露出)。写真下方が頭側、上方が尾側

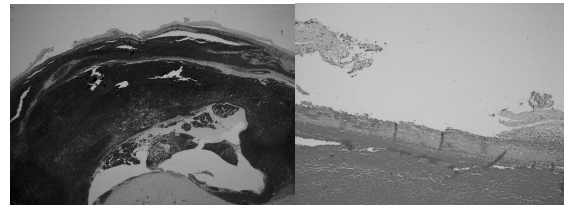


図4 病理標本(動脈瘤 HE染色 左:125倍 右:100倍)

した。その後、8ヶ月の観察で動脈瘤再発はみられない。病理組織学的所見(図4):動脈壁内に出血と亀裂、陥凹、部分的欠損がみられ、動脈壁が欠損して連続性を失った部分を認めた。内腔には血液と血栓があり、血栓の一部は器質化していた。動脈壁が欠損した部分には血栓による被膜形成が認められ、仮性動脈瘤と診断した。

考 察

仮性浅側頭動脈瘤は、1740年 Thomas Bartholin により初めて報告されて以来、400例以上の報告があり、国内では1969年以降、現在までに約150例の報告がある^{2,4)}。

動脈瘤は、動脈壁の外膜・中膜・内膜の3層構造が保たれる真性動脈瘤と、保たれない仮性動脈瘤に分類され、浅側頭動脈瘤は約8割が仮性動脈瘤といわれている⁵⁾。仮性浅側頭動脈瘤の原因の大半は交通外傷、スポーツ外傷、転落によるもので、これは浅側頭動脈が頭皮下の比較的浅い場所を頭蓋骨に沿って走行するためである。皮下組織や筋組織などクッションの役割を果たす組織がほとんどない側頭部、すなわち浅側頭動脈が頬骨弓と交叉する部位、側頭筋膜が上側頭線に付着する部位(前頭枝が側頭筋起始部に至る部位)等に好発する⁶⁾。本症例の動脈瘤形成の原因としては、施設内での転倒による頭部打撲を考えるが、他に縫合処置時に浅側頭動脈を損傷してしまった可能性も考慮される。医原性としては、下顎関節鏡検査や形成術、毛髪移植、頭皮下嚢胞切除術、開頭術等が報告されている⁸⁾。

浅側頭動脈瘤は受傷2~8週間後に耳前部領域の無痛性拍動性腫瘍として認めることが多く、神経所見を示すことは少ないが、頭痛や耳鳴り、耳痛等の症状を伴うことがある^{6,7)}。稀に顔面神経麻痺や視覚障害をきたすことがあると報告されている⁸⁾。

仮性動脈瘤の発生機序としては、打撲した部位の血管壁が一部損傷され、頭皮下に漏出した血液により血腫が形成され、時間経過とともに血腫腔周囲に線維性の被膜が形成される。動脈と接している血栓

部に血流の再開通が起こると、動脈の拍動力が血腫壁を薄く拡大し徐々に動脈瘤様に増大するとされている⁹⁾。このため、動脈瘤は受傷直後より形成されるのではなく、本例のように少し時間差がみられることが多く、受傷後2~8週の発生が最も多いと報告されている¹⁾。動脈と接する血栓部の血流再開通に関しては、抗血栓薬を内服しているほうが発症しやすいと思われるが、渉猟し得た文献には検討されていなかった。本症例では、バイアスピリンとワーファリンを内服しており、血栓化しにくい環境があったと推察できる。また、人口高齢化とともに抗血栓療法対象者の頭部外傷が増加しており、抗血栓薬内服中の仮性浅側頭動脈瘤が今後増える可能性があると思われる。

外傷性動脈瘤の発症を未然に防ぐための手段は、われわれが渉猟し得た文献では具体的な方策はみられなかった。一般的にはなるが、外傷部位が上述の好発部位と一致している場合は、動脈性出血がないかどうかの確認と、縫合の際に浅側頭動脈を損傷しないように注意する必要がある。また、弾性包帯装用による創部圧迫も、血腫腔の形成を防ぐと考えられる。

治療としては、手術による動脈の結紮、動脈瘤の根治的摘出が第一選択とされる⁷⁾。明確な手術適応は定められていないが、破裂や出血の危険性がある場合、慢性的な疼痛や圧痛がある場合、整容的な問題がある場合は原則として手術が勧められる。浅側頭動脈の近位部で顔面神経や耳下腺に接し、手術の危険性が高い場合は、血管内塞栓術が有効な手段となる¹⁰⁾。

おわりに

抗血栓内服中の仮性浅側頭動脈瘤の1例を経験した。抗血栓薬内服中の頭部外傷患者では、急性期の頭蓋内出血以外に、遅発性合併症として経過中に仮性動脈瘤が形成されうることに留意する必要があると思われる。

文 献

- 1) Cross WR, Nishikawa H : Traumatic pseudoaneurysm of the superficial temporal artery. *J Accid Emerg Med*, 16 (1) : 73, 1999
- 2) Evans CC, Larson MJ, Eichhorn PJ, et al. : Traumatic pseudoaneurysm of the superficial temporal artery: two cases and review of the literature. *J Am Acad Dermatol*, 49 (5 Suppl) : S286-S288, 2003
- 3) 加茂真理子, 白樫祐介, 藤本篤嗣, 他 : 非外傷性浅側頭動脈瘤の1例. *臨皮*, 64 (13) : 998-1001, 2010
- 4) Endo T, Mori K, Maeda M : Multiple arteriosclerotic fusiform aneurysms of the superficial temporal artery--case report. *Neurol Med Chir*, 40 (6) : 321-323, 2000
- 5) Uchida N, Sakuma M : therosclerotic superficial temporal artery aneurysm : report of a case. *Surg Today*, 29 (6) : 575-578, 1999
- 6) Conner WC 3rd, Rohrich RJ, Pollock RA : Traumatic aneurysms of the face and temple : A patient report and literature review, 1644 to 1988. *Ann Plast Surg*, 41 (3) : 321-326, 1998
- 7) Webber CM, Wind GG, Burton RG : Pseudoaneurysm of the superficial temporal artery : Report of a case. *J Oral Maxillofac Surg*, 55 (2) : 166-169, 1997
- 8) Lalak NJ, Farmer E : Traumatic pseudoaneurysm of the superficial temporal artery associated with facial nerve palsy. *J Cardiovasc Surg (Torino)*, 37 (2) : 119-123, 1996
- 9) Fox JT, Cordts PR, Gwinn BC 2nd : Traumatic aneurysm of the superficial temporal artery : Case Report. *J Trauma*, 36 (4) : 562-564, 1994
- 10) 松田菜穂子, 古瀬元雅, 梶本宜永, 他 : 外傷性浅側頭動脈瘤の一例. *Neurosurg Emerg*, 4 (1) : 90-93, 1999

