

心エコー図検査 - その9

田口大介

前回は、左房の正常像を紹介しました。今回は、僧帽弁閉鎖不全症での左房拡張の主観的あるいは客観的評価を紹介します。

1) 主観的評価

見た目による評価である。正常像と比較して大まかに、軽度、中等度、重度と見分ければ良い。ただし、『正常例』を『正常である』と言える事が前提となる。大雑把な方法のようだが、迅速に評価できる。また、左房拡張の評価がそのまま症例の重症度となるわけでは無いため十分な評価であると考えられる。

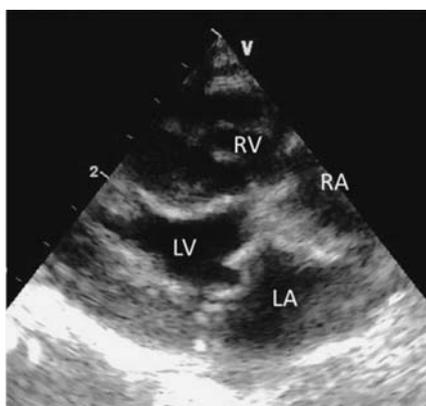
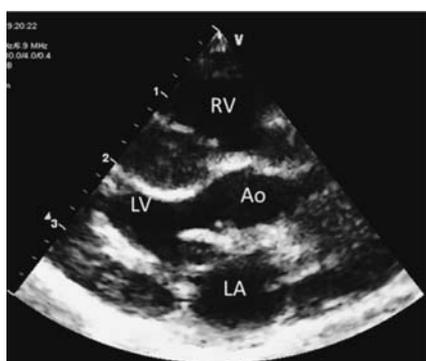
①軽度拡張例

正常例と同等あるいは多少左房が拡張している例(技術講座8参照)。下図の例は、僧帽弁前尖が湾曲し、逆流像も認められている症例であるが、左室長

軸断面像において、左房(LA)は大動脈(Ao)とほぼ同程度であり、四腔断面像においても心房中隔は直線的であり、面積の比率も正常像に近い。

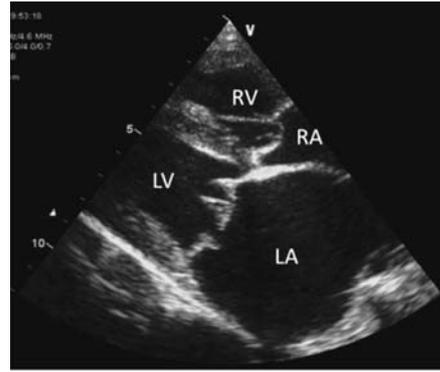
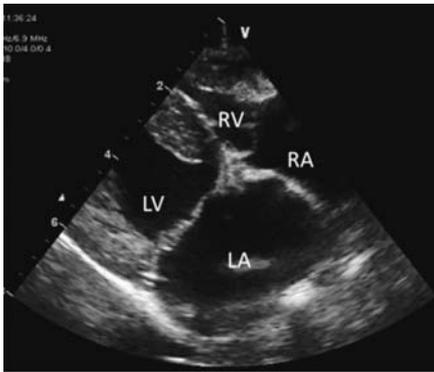
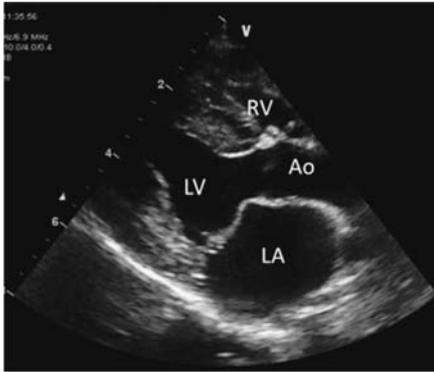
②中等度拡張例

正常例と比較すると左房が明らかに拡張している例で、後に述べる重度拡張とまではいかない例。下図の例では左室長軸断面像においては左房(LA)は大動脈(Ao)とほぼ同程度で拡張していないようにも見える。しかし、四腔断面像においては左房は正常に比べて面積比率が大きいのが明らかである。図では示していないが、左室長軸断面像でも少し角度が変わるだけで左房は大動脈よりもだいぶ大きくみえる。



③重度拡張例

一目で、左房が拡張していると分かる例である。左室長軸断面で大動脈と比較すると、左房の拡張は顕著である。四腔断面においても各腔のバランスから、左房が顕著に拡張しているのがみられ、心房中隔もやや右房側に押されており、左房圧の上昇が表現されている。



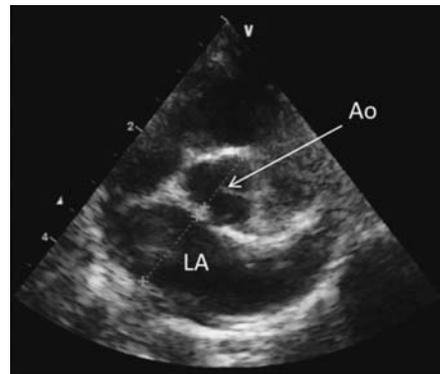
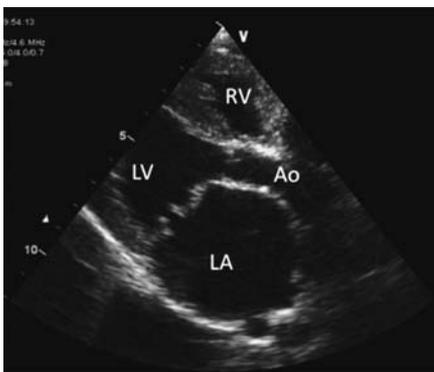
以上のように、主観的評価では、正常に近いのが『軽度拡張』、一目瞭然なのが『重度拡張』、その中間が『中等度拡張』となる。

2) 客観的評価法 (技術講座8を参照)

大動脈短軸を弁尖がみえる断面で描出し、大動脈径と左房径を比較する。左房 (LA) / 大動脈 (Ao) の値が大きい程左房の拡張が顕著といえる。目安として約1.0が正常で、1.0-1.3を軽度拡張、1.3-1.5を中等度拡張、1.5-2を重度拡張、2以上を超重度拡張とする。ただし、ちょっとした断面の角度によりこの値は大きく変化するため、『主観的評価に数値をつけたもの』くらいに考えた方が良くかもしれない。下図は上段が $LA/Ao=1.3$ 、下段が $LA/Ao=2.9$ であった。

④超重度拡張例

下図の例は左室長軸断面で左房の横径は大動脈の約3倍ある。四腔断面においても、拡張は一目瞭然で、心房中隔は完全に右房側に押されている。



左房拡張の評価は重要であるが、それだけで全体の評価となるわけではない。弁の評価などと合わせて総合的に評価するツールの一つである。次回の講座では、左室流入血流波形に関して解説する。