

# 大動脈縮窄

## 大動脈縮窄とは？

大動脈弓と下行大動脈の移行部がくびれるように狭くなる疾患で、しばしば大動脈弓の低形成も伴います。心室中隔欠損など主要な心疾患を合併するものを複合型と呼び、重度の例では動脈管を介する右左短絡によって下行大動脈の血流が維持されます。単純型でも、大動脈二尖弁、大動脈弁狭窄、僧帽弁狭窄などを認めることがあります。ターナー（Turner）症候群の約 20%に大動脈縮窄が合併します。

## どのような症状が起きますか

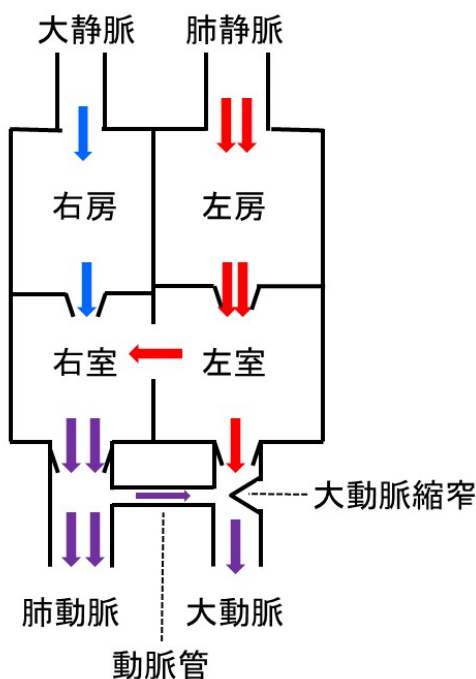
複合型など重度の大動脈縮窄では、新生児・乳児期早期に、呼吸困難、哺乳不良といった心不全症状を認め、動脈管閉鎖に伴いショックをきたすこともあります。軽度の単純型は、幼児・年長児以降に心雑音、高血圧（上肢と下肢で血圧差あり）、頭痛などで発見されます。

## どのように診断しますか

胸部レントゲン写真や心電図で疑い、心エコー検査で確定診断します。CT スキャンや MRI は、大動脈全体の構造をみるのに有用です。適宜、心臓カテーテル検査も行われます。

## どのように治療しますか

大動脈再建術で治療します。重度の大動脈縮窄では、まず動脈管を開くプロスタグランジンを使用し、抗心不全療法や人工呼吸管理で状態を安定させた後、手術を行います。合併疾患によっては段階的に手術を行います。手術後の再縮窄（ときに手術前の縮窄）に対しては、カテーテルによるバルーン拡張術を行います。



三浦 大：大動脈縮窄・大動脈弓離断，  
三浦 大 編．はじめて学ぶ小児循環器．  
P 91，診断と治療社，2015．より改変して引用．