

大動脈弓の壁肥厚所見から診断に至った側頭動脈炎の1例

川村 栄一¹⁾ 三宅 勝久¹⁾ 高畑 正文¹⁾
中島 衡¹⁾ 尾畑由美子²⁾ 斉藤 喬雄¹⁾

1) 福岡大学医学部腎臓・膠原病内科

2) 福岡大学医学部血液・腫瘍・感染症内科

要旨：症例は75歳女性。発熱，易疲労感，両肩・上腕痛，を認め，当院受診。炎症反応高値，胸部造影CTにて，大動脈弓壁肥厚を認めた。炎症反応高値とリウマチ性多発筋痛症様症状より側頭動脈炎を疑った。頭部造影3D-CTで浅側頭動脈の血管径の狭小化と不正を認め，側頭動脈生検にて，側頭動脈炎と診断した。原因不明の高度な炎症反応が持続する高齢者に大動脈壁の肥厚を認めた場合には，頭痛などの典型的な症状が認められない場合でも，積極的に側頭動脈炎を疑い，侵襲の少ない画像診断を行なうことが必要である。

キーワード：側頭動脈炎，大動脈炎，リウマチ性多発筋痛症