● 症例報告

右足背部に発生した静脈性血管瘤（venous aneurysm）の一手術例

池村 綾, 西島 功, 宮城 和史, 伊波 潔

●要 約：30歳代，女性．右足背部に約1 cm大の表在静脈の拡張を認め，エコー検査にて静脈性血管瘤（venous aneurysm: VA）と診断し，手術を施行した．VAは，静脈の延長や蛇行を伴わない限局性の拡張を示す比較的まれな疾患である．今回，われわれは比較的まれな右足背部に生じた静脈性血管瘤（VA）を経験し，単純切除にて良好の結果を得たので報告する．

●索引用語：静脈性血管瘤，表在静脈，深部静脈

静脈学2018; 29(1): 49-51

はじめに

静脈性血管瘤（venous aneurysm: VA）は，静脈の延長や蛇行を伴わない限局性の拡張を示す拡張性病変で，通常の静脈瘤とは異なり比較的まれな疾患である．今回，われわれは比較的まれな右足背部に生じた静脈性血管瘤（VA）を経験したので報告する．

症 例

患 者：30代，女性

主 訴：右足関節部の痛み，足背部の腫瘍

現病歴：5～6年前より右足関節部の痛み，右足背部の腫瘍を自覚した．

その後症状が増悪し，腫瘍が増大傾向を示したため，当院を受診した．

既往歴：気管支喘息，脊椎分離症，外傷の既往なし

職 業：コック

現 症：右足背部に約1 cm大の孤立性の表在静脈の拡張を認めた．圧迫にて容易に消失し，同部位の軽度の圧痛を認めたが，皮膚の発赤，腫脹は認めなかった（Fig. 1）．

血液検査：異常値無し

エコー所見：約10 mm大に拡張した静脈を認め，内腔には血栓などは認めなかった．その拡張した静脈の末梢側に穿通枝を認めたが，穿通枝には明らかな逆流などは認めなかった．

これらの結果から，表在性VAと診断した．

本人と相談した結果，同部位の疼痛があり切除を希望されたため，手術を施行した．

手術所見：局所麻酔下にて腫瘍直上にS字切開を加えVAへ到達した．腫瘍は皮下組織にあり球状で，周囲との癒着はほとんどなく，剥離は容易であり，単純切除，穿通枝結紮切離を行い，腫瘍を摘出した．とくに血行再建などは行わなかった．

摘出標本：静脈の一部が嚢状瘤となっていた．瘤は

Fig. 1 Preoperative photo (lateral).

中部徳州会病院心臓血管外科

受付：2018年3月12日 受理：2018年4月5日

doi: 10.7134/phlebol.18-05

Fig. 2 Operative photo shows a venous aneurysm (size 15 mm×10 mm). The inflow and outflow vessels were taping with silk suture.

15 mm×10 mmの大きさと内部に血液が充満していた。瘤壁の内腔は滑沢で血栓の付着は認めなかった。

病理所見：瘤壁は伸展され非常に薄く、内膜が軽度肥厚し、軽度の弾性線維の断裂を認めた。全体に静脈壁の基本構造は保たれており、静脈性血管瘤と診断した。また、明らかな炎症所見および瘤内血栓の存在は認めなかった (**Fig. 2**)。

考 察

静脈性血管瘤 (VA) は、限局した範囲で嚢状または紡錘状に拡張した静脈疾患である。

文献的には、1913年にOslerによって腋窩静脈に発症した症例が最初に報告されており¹⁾、その他内頸静脈、外頸静脈、上大静脈、下大静脈、上腸間膜静脈、門脈、脾静脈・内腸骨静脈・総大腿静脈・膝窩静脈・腓腹静脈、四肢の静脈などの全身の静脈系での発生、報告がされている¹⁻¹⁰⁾。

多くは単発性、孤立性に発生し、やや女性に多くみられ、左右差はない。

VAの原因は、先天的脆弱性、局所的な退行変性、炎症などが指摘されているが、先天性疾患であるという意見が多い⁶⁾。

診断法は、理学的所見および超音波検査が有用である。流入静脈と流出静脈の確認、瘤内血流の状態、血栓の有無などが超音波検査により簡便かつ無侵襲的に行える。

しかしながら、瘤全体が血栓化して血流がない場合は、軟部腫瘍との識別が難しいこともある⁵⁾。

VAは、発生する静脈部位において、表在静脈系VA、深部静脈系VAに分けて、治療方針を決定した方がよい

Fig. 3 Pathological finding wall of the vein was extended, thickness of the intima and rupture of the elastic fiber were observed.

とされている。

表在静脈系VAは、多くは重篤になることはないが、合併症として血栓性静脈炎を起こすこともある。また疼痛などの症状を有したり、美容上の理由で手術となることがある。その際は流入流出静脈の結紮、単純瘤切除が行われている。これまでの報告では、一部に静脈再建を行ったとの報告もある^{2, 6, 7, 10)}。

深部静脈系VAは、深部静脈血栓症 (DVT) や肺動脈血栓塞栓症 (PE) の原因となることがあり、注意を要する。とくに膝窩部のVAは、DVT, PEの頻度が高く、瘤縫縮術、バイパス術、単純結紮切離などの報告がある^{2, 6, 7)}。

本症例では、体表に存在し、同部の疼痛を認め、増大傾向があったこと、患者自身の希望から手術を施行した。手術は、単純瘤切除のみを行い、術後の経過は良好であった。

超音波などの医療機器の発達に伴い、無症状のVAが発見されることが多くなり、治療方針に迷うケースも出てくると考えられ、ガイドラインなどの作成が期待される。

結 語

われわれは比較的まれな右足背部に生じた静脈性血管瘤 (VA) を経験し、単純瘤切除にて良好の結果を得たので報告した。

利益相反

特になし。

文 献

- 1) Osler W: An arterio-venous aneurysm of the axillary vessels of thirty years' duration. Lancet 1913; 2: 1248-1249

- 2) 鮫島讓司, 孟 真, 中村道明, 他: 静脈性血管瘤 (Venous aneurysms) 症例の検討. 脈管学2008; **48**: 519–524
- 3) 緒方孝治, 進藤俊哉, 加賀重亜喜, 他: 上肢静脈性血管瘤 (Venous aneurysms) の2例. 静脈学2010; **21**: 281–284
- 4) 植松正久, 岡田昌義: Venous aneurysmsに対する治療の戦略. 静脈学2000; **11**: 71–79
- 5) 山口高広, 阪越信雄, 小林靖彦: 診断に難渋した大伏在静脈 Venous aneurysms の1手術例. 静脈学2005; **16**: 375–361
- 6) Schtz IJ, Fine G: Venous aneurysms. N Engl J Med 1962; **266**: 1310–1312
- 7) Gillespie DL, Villavicencio JL, Gallagher C, et al: Presentation and management of venous aneurysms. J Vasc Surg 1997; **26**: 845–852
- 8) Pascrella L, Ai-Tuwaijri M, Bergan JJ, et al: Lower Extremity superficial Venous aneurysms. Ann Vasc Surg 2005; **19**: 69–73
- 9) Amir H, Trevor S, Paes RF: Venous aneurysm of the dorsal venous arch. J Am Podiatr Med Assoc 2010; **100**: 143–145
- 10) 佐々木規之, 飛田研二, 四方裕夫: 静脈性血管瘤 (Venous aneurysms) 症例の検討. 静脈学2004; **15**: 233–238

Abstract

Venous Aneurysm of Rt. Dorsal Venous Arch: A Case Report

Ryo Ikemura, Isao Nishijima, Kazufumi Miyagi, and Kiyoshi Iha

Department of Cardiovascular surgery, Chubu Tokushukai Hospital

Key words: venous aneurysm, superficial vein, deep vein

A 30-year-old woman visited our hospital with slight pain at rt. dorsal foot. We diagnosed the venous aneurysm at her dorsal foot, we performed resection of the venous aneurysm without reconstruction. Post operative course was uneventful, her symptom was gone.

Jpn J Phlebol 2018; **29**(1): 49–51