● 症例報告

出血性ショックを呈した下肢静脈瘤の1例

北條 竜司, 佐賀 俊文, 浦田 雅弘

●要 約：下肢静脈瘤は下腿のだるさ、浮腫、搔痒感、色素沈着、皮膚潰瘍などさまざまな症状を起こしうる一方、静脈除去術や高位結紮術に加えて血管内焼灼術などの外科的治療が根治治療として行われている。しかし、良性疾患であるため、診断されていながらも適切な治療が行われず放置されている症例も少なくない。今回我々は他院にて下肢静脈瘤を指摘されながらも放置され、出血性ショックを呈し救急搬送された症例を経験したので、若干の文献的考察を加え、報告する。

●索引用語：下肢静脈瘤、出血性ショック

静脈学 2020; 31(3): 119–122

はじめに

下肢静脈瘤はさまざまな症状を呈するが、静脈瘤からの出血によりショックとなる症例は少ない。しかし、今回我々は他院にて1年前に下肢静脈瘤を指摘されながらも経過観察とされ、その後出血性ショックを呈し救急搬送された症例を経験したので、若干の文献的考察を加え、報告する。

症 例

症 例：48歳、男性

主 訴：左下腿皮膚潰瘍からの大量出血

既往歴：慢性心不全、心房細動を指摘され他院にて内服加療されている。

家族歴：特記すべきことなし

生活歴：飲酒や喫煙なし。機械作業をされており、立ち作業が多い。

現病歴：2018年2月に他院にて左下肢静脈瘤を指摘されたが、経過観察となっていた。2019年8月某日入浴中にとくに誘因なく左下腿前面の潰瘍から出血があつ

た。圧迫にて止血を得られ、様子を見ていた。1週間後左下腿から再び多量の出血があり救急要請し当院搬送となった。

入院時現症：身長：180 cm、体重：113.8 kg、血圧：66/36 mmHg、心拍数：90回/分、SpO₂：99%（10 L）、体温：36.9°C。左下腿1/3に色素沈着を認め、直径5 mm大の皮膚潰瘍を認め、同部位より静脈性の出血が多量にあった。

入院時採血所見：RBC 261万/μL、Hb 8.5 g/dL、Ht 25.1%と貧血を認め、BUN 21.5 mg/dL、CRE 1.52 mg/dLと軽度腎機能障害を認めた。K 6.9 mEq/Lと上昇を認めた。その他特記する様な異常所見は認めなかった。

入院時造影CT所見：左下腿前面に脂肪組織濃度上昇を認め、左下肢静脈瘤を認めた。皮下気腫は認めなかった。

入院時エコー所見（Fig. 1）：明らかな深部静脈血栓症は認めなかった。大伏在静脈-大腿静脈接合部から大伏在静脈への逆流を認め、静脈の軽度拡張を認めた。穿通枝を複数認めるも不全穿通枝は同定できなかった。

経 過：当院搬送後、補液とRBC6単位、FFP6単位の輸血を行い、血行動態安定した。右下肢静脈瘤（CEAP分類：C6EpAsPr）の診断で第4病日に左下肢静脈瘤血管内焼灼術を行った。術後翌日EHIT陰性、逆流の消失を確認し、当科退院となった。

手術所見：圧迫止血後は出血イベントなく経過した。

新久喜総合病院心臓血管外科

受付：2020年5月25日 受理：2020年7月31日

doi: 10.7134/phlebol.20-14

Fig. 1 Ultrasoundography with long axis scan of the sapheno-femoral junction; a) before surgery. b) after surgery.

Fig. 2 Skin ulcer with pigmentations on the left lower limb.

左下腿1/3に色素沈着を認め、直径5 mm大の皮膚潰瘍を認めた (**Fig. 2**)。左内果のレベルより局所麻酔下に大伏在静脈内へファイバーを通過させ、SFJより2 cm末梢側から焼灼を行った。皮膚潰瘍あり、静脈抜去術は行わなかった。1470 nm レーザーを使用した。

焼灼長69 cm、レーザー出力3557 Jであり、約51.6 J/cmのLEEDであった。

考 察

下肢静脈瘤は静脈弁不全に起因した静脈逆流による静脈鬱滞または静脈高血圧によりさまざまな症状を呈する。重症例では皮膚潰瘍や血栓性の静脈炎などあげられるが、破裂により出血性ショックとなる症例は少ないとされている。今回医学中央雑誌(1960～2019)にて「下肢静脈瘤、出血性ショック」をキーワードに検索したところ、本邦での下肢静脈瘤による出血性ショックの報告は自験例を含めて4例のみであった^{1,2)}。発症年齢は48～81歳で男性が3例、女性が1例であり、死亡例は認めなかった。2例で抗血小板薬を内服され、1例でDOAC (apixaban) を内服していた。4例とも補液と輸血にて状態は改善し、死亡例はなかった。2例は外来にて手術、2例は入院中に手術加療を行った。海外では死亡例の報告もあり、Ampanoziらは3例の死亡報告をしているが、うち1例は29歳と若年であった³⁾。Doberentzらも2例の死亡報告をしており、共に一人暮らしであった⁴⁾。

死亡リスクとしては高齢、社会的孤立、運動障害や認知症などの潜在的な基礎疾患、外傷、アルコール、抗凝固薬、動脈硬化、虚血性心疾患の有無、肝機能異常があげられていた⁵⁾。また、死亡例は出血時に圧迫、下肢挙上などの適切な処置が行われていないとされ、適切な教育を受けていないこと、アルコール摂取による判断力の低下、精神疾患などは死因の要因とされている⁵⁾。本症例は心房細動に対してDOAC (apixaban) を内服されており、大量出血の要因になったと考えられる。

致死的な下肢静脈瘤からの出血の病型としては、皮膚病変がほとんどなく潰瘍も5 mm以下の急性穿孔型と色素沈着や皮膚硬化を伴う慢性潰瘍型の2つがある⁵⁾。前型は局所静脈へ静脈血栓の形成と鬱滞性皮膚炎による静脈の脆弱化に起因される。後者は慢性的な皮膚潰瘍があり、その後下層の静脈が浸食され出血するとされている⁶⁾。本症例は外傷の影響は否定できず、潰瘍の大きさとしても5 mm以下であったが、広範囲に色素沈着もあり慢性潰瘍型と考えられる。

本症例に関してはショックを呈するような大量出血や皮膚の色素沈着も広範囲であることから、不全穿通枝の影響が考えられた。しかし、入院時エコーにて穿通枝は認めるものの明らかな不全穿通枝は指摘できなかった。そのため、結紮は行わなかったが、不全穿通枝からの逆流を防ぐため、左内果から焼灼を行った。不全穿通枝が影響したのだとすると今後再発、再出血のリスクは高く、今のところ、再発や不全穿通枝が明瞭になった

りはしていなが、今後も嚴重に経過を観察する必要があると考える。

下肢静脈瘤の治療としては圧迫療法から下肢静脈硬化療法、血管内焼灼術、高位結紮術、静脈拔去術など幅広い治療があるが下肢静脈瘤は生命に関わらないことが多く、一般の医療現場では放置され、患者に知識や治療法が伝わりにくいのが現状で、今回の症例でも1年前に下肢静脈瘤指摘されC6病変に進行しているにもかかわらず全く治療されていなかった。近年、高齢化により虚血性心疾患、脳梗塞、不整脈などにより、抗凝固薬を内服している症例が増加傾向にあり、今後本症例のような下肢静脈瘤からの出血により出血性ショックを起こす患者が増える可能性は十分に考えられる。抗凝固薬を内服している下肢静脈瘤の症例に対して、波長1470 nmレーザーを用いた血管内レーザー焼灼術は抗凝固薬を休薬することなく治療が可能であり⁷⁾、適切な治療適応の判断がされれば、出血などを起こす前に安全かつ休薬など行わず、治療可能と言える。下肢静脈瘤の病態、治療について多くの人に理解してもらうことが今後重要な課題と考えられる。

結 語

今回出血性ショックを呈した下肢静脈瘤の1例を経験した。抗凝固薬、抗血小板薬を内服している患者が増加傾向にある現在、下肢静脈瘤からの出血も致命的となる可能性がある。適切な患者教育、治療適応の判断が重要になると考えた。

利益相反

本論文について申告する利益相反はない。

付 記

本論文の要旨は第40回日本静脈学会総会（2020年、Web開催）で発表した。

厚生労働省の人を対象とする医学系研究に関する臨床指診に則り、症例報告のため臨床委員会の承認は不要と判断した。

文 献

- 1) Shimada Y: A case of life-threatening hemorrhagic shock due to spontaneous rupture of a leg varicose vein. *J Rural Med* 2012; **7**: 73-74
- 2) 新井帝東, 加藤晶人, 井上 元, 他: 出血性ショックを呈した下肢静脈瘤の2症例. *日救急医学会関東誌* 2019; **40**: 96
- 3) Ampanozi G, Preiss U, Hatch GM, et al: Fatal lower extremity varicose vein rupture. *Leg Med (Tokyo)* 2011; **13**: 87-90
- 4) Doberentz E, Hagemeyer L, Veit C, et al: Unattended fatal haemorrhage due to spontaneous peripheral varicose vein rupture: two case reports. *Forensic Sci Int* 2011; **206**: e12-e16
- 5) Fragkouli K, Mitselou A, Boumba VA, et al: Unusual death due to a bleeding from a varicose vein a case report. *BMC Res Notes* 2012; **5**: 488
- 6) Jelev L, Alexandrov A: A case of fatal bleeding from acute varicose leg ulcer: clinico-pathological characteristics. *EJVES Extra* 2011; **21**: e33-e35
- 7) 河野康治, 天野 宏, 藤田智之: 抗凝固薬内服患者における下肢静脈瘤血管内レーザー焼灼術の検討. *脈管学* 2018; **58**: 113-116

Abstract

**A Case of Bleeding from Varicose Veins of Leg with Hemorrhagic Shock:
Report of a Case**

Ryuji Hojo, Toshifumi Saga, and Masahiro Urata

Department of Cardiovascular Surgery, Shinkuki General Hospital

Key words: varicose veins of leg, hemorrhagic shock

Varicose veins of leg present various symptoms, but it is considered there are few cases of hemorrhagic shock due to bleeding. However we experienced a case of bleeding from varicose veins with hemorrhagic shock although it was diagnosed at another hospital. Surgical treatments such as vein removal, high-level ligation and intravascular cauterization are performed as curative treatments. However, because it is a benign disease, appropriate treatment is not performed even though it is diagnosed. Some factors can make varicose vein rupture fatal, so it needs proper patient education and treatment. Anticoagulant are risk of death for patient with varicose vein, but varicose veins of leg can be treated while taking anticoagulant.

Jpn J Phlebol 2020; **31**(3): 119–122