

# 大動脈解離 Q & A

笹生病院 循環器内科 患者様資料

# 大動脈解離に関する Q & A

Q1. 血圧/脈拍測定

Q2. 日常生活

Q3. 運動

Q4. お酒、たばこ

Q5. 解離した大動脈の経過

Q6. 拡大した大動脈の治療

Q7. 大動脈解離の原因

Q8. 再発

Q9. 遺伝

Q10. 睡眠時無呼吸

# Q1. 退院後にしなければならないことは？

血圧と脈拍を、毎日計測してください(起床時と寝る前の2回)。  
記帳した血圧データは、外来受診時にお持ちください。  
血圧の目標は130/80mmHg 未満です。

過度の血圧や脈拍の低下(血圧100未満、脈拍50未満)は、  
主治医にご相談ください。



## Q2. 日常生活で気を付けることはありますか？

日常生活や性生活に制限はなく、買い物や旅行なども問題ありません。体重の50%程度までの重量物の運搬も許容されます。

参考文献 大動脈瘤・大動脈解離診療ガイドライン 2020年改訂版

# Q3. 運動は制限した方がいいですか？

ウォーキングや軽いランニングなど、軽度～中等度の有酸素運動は推奨されています。一方、重量挙げなどは、著しい血圧上昇や胸腔内圧を上昇させるためお控えください。

参考文献 大動脈瘤・大動脈解離診療ガイドライン 2020年改訂版



## Q4. お酒、たばこは？

たばこは大動脈疾患にとって有害と考えられています。  
禁煙をお願いします。

アルコールと大動脈解離の因果関係ははっきりしていませんが、飲酒は適量が望ましいと考えます。

## Q5. 解離した大動脈は治癒しますか？

“偽腔開存型”の大動脈解離は、治癒することはありません。退院後に、大動脈が少しずつ拡大することがあるため、定期的なCT検査が必要です。(次ページ参照)

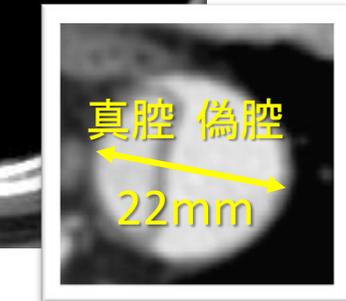
“偽腔閉塞型”の場合は、偽腔が消失し大動脈が治癒することが約半数に認められます。(次々ページ参照)

参考文献 Circulation 2000; 102: Suppl 3: III 243-7.

# 大動脈解離（偽腔開存型）のCT経過



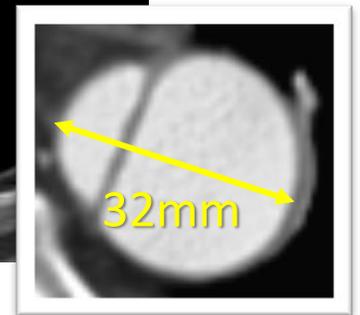
入院時



解離した大動脈



7年後

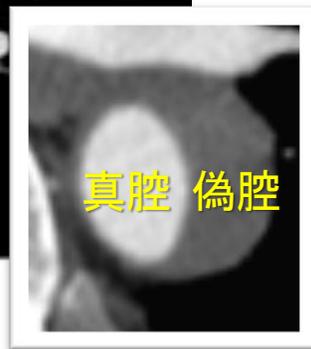


解離は残存し  
大動脈は拡大

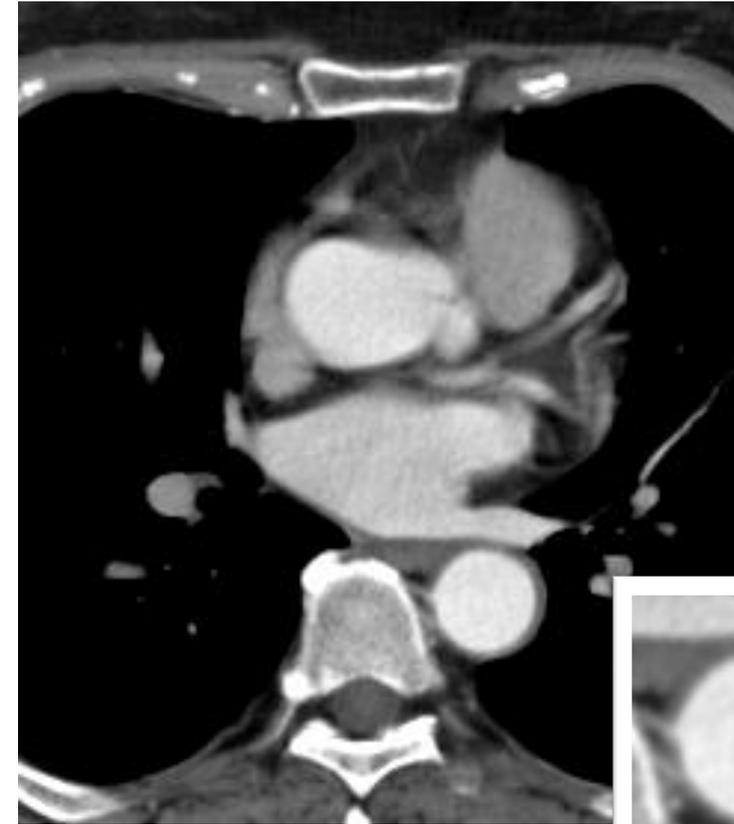
# 大動脈解離（偽腔閉塞型）のCT経過



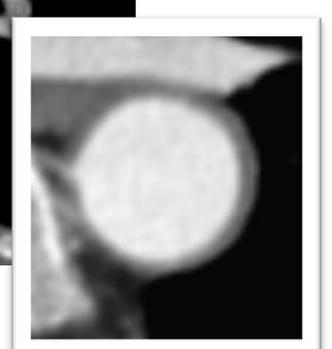
入院時



解離した大動脈



2カ月後



治癒した大動脈

## Q6. 大動脈が拡大し続けるとどうなりますか？

大動脈が一定の大きさを超えると、破裂するリスクが高まります。胸部大動脈が55～60mm以上になった場合、年齢や全身状態などを考慮した上で、治療を検討いたします。

## Q7. 大動脈解離の原因は何ですか？

高血圧、既存の大動脈瘤は大動脈解離の原因になります。  
また睡眠時無呼吸症候群、遺伝性疾患との関連も指摘されています(後述)。

## Q8. 再発することはありませんか？

再発は稀です（海外のデータでは5%）。  
再発するリスクとしてマルファン症候群が報告されています。

参考文献 Circulation. 2016;134:1013-1024.

## Q9. 大動脈解離は遺伝しますか？

通常は遺伝しません。しかし大動脈解離の約5%が、遺伝性疾患が原因とされています。

遺伝性疾患の場合、大動脈が脆弱で若年でも大動脈解離を発症します。マルファン症候群、血管型エーラス・ダンロス症候群、ロイス・ディーツ症候群などがありますが大変稀な疾患です。



マルファン症候群  
高身長、長い手足など特長

## Q10. 睡眠時無呼吸症候群について

大動脈解離の約半数に、睡眠時無呼吸症候群が認められます。さらに睡眠時無呼吸があると、解離後の大動脈拡大スピードが速いとも言われています。

いびき、眠気など気になる症状がありましたら、主治医にご相談ください。