

『胸部レントゲンにおける左第3弓について』

新年明けましておめでとうございます。中通総合病院の大山です。2025年が皆様にとって健康で幸多き一年となりますよう、心よりお祈り申し上げます。寒さが厳しい季節ですが、病診連携の取り組みを通じて、皆様と共に温かい絆を育んでいけることを願っております。

第7回目となる今回は、「**左第3弓**」にまつわる話題です。**左第3弓**は胸部レントゲンで左心耳が反映される部分になります（図A）。今回は**左第3弓**が発見の契機となった「胸部外科(77巻11号：961～964,2024,南江堂)」に掲載されている『**左心耳縫縮術後の遠隔期に指摘された左心耳瘤の1例**』という左心耳に関する症例報告を紹介させていただきます。

左心耳は、心臓の左心房に付属する袋状の構造であり、胎生期に形成されます。左心耳は、心房性ナトリウム利尿ペプチドを分泌する内分泌器官としても機能し、左房圧の上昇を感知して肺うっ血を予防する役割を持っています。しかし、心房細動（AF）が発生すると、左心耳内で血流が停滞しやすくなり、血栓形成のリスクが高まります。AF患者の脳梗塞の約90%は左心耳由来の血栓によるものとされています。

また、**左第3弓**の突出の鑑定として左房の拡大、冠動脈瘤、大動脈瘤、腫瘍性病変などが挙げられます。前述のとおり本症例も**左第3弓**の突出が目立つようになってきたため、ご紹介いただきました。手術の結果、内部が血栓で充満しており（図B）、左心耳瘤という診断に至りました。術後の左心耳の瘤化というのは稀であるため、症例報告をさせていただきました。

図 A

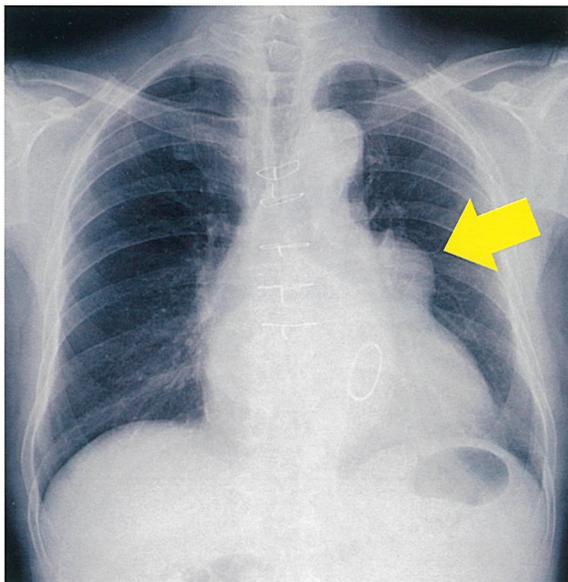


図 B



私たちは左心耳単独での手術適応という症例の経験はありませんでしたが、僧帽弁症例に関しては将来的な脳梗塞予防を考慮し、積極的に左心耳閉鎖術を行っております。逆に、心房細動を伴った僧帽弁閉鎖不全症は手術適応です。胸部レントゲンで**左第3弓**の突出をみましたら、心疾患や大動脈疾患が潜在している可能性があります。心雑音がある場合は弁膜症の併存が疑われますので『**心臓血管外科外来**』もしくは『**血管外来**』へご相談ください。