

高齢者虐待による，たこつぼ型心筋症の1例

関野 啓史，中川 孝，滑川 明男
石田 明彦，山科 順裕，佐藤 弘和
櫻本 万治郎，佐藤 英二，八木 哲夫

はじめに

たこつぼ型心筋症は，急性心筋梗塞に類似した発症経過で左室心尖部を中心とした領域の収縮異常を呈するが，責任病変としての冠動脈病変を認めず短期間で正常化するという特徴的な臨床像を示す。その発症には，突然の精神的・肉体的ストレスの関与が疑われている¹⁾。

虐待により発症したと考えられるたこつぼ型心筋症を経験した。社会的に重要な症例であったため報告する。

症 例

患者：83歳，女性

主訴：胸痛，食欲不振，全身倦怠感

既往歴：高血圧，糖尿病

現病歴：来院数日前から食欲不振や全身倦怠感を自覚していた。近医を定期受診した際，胸が苦しいとの訴えがあり，心電図で広範なST上昇，採血でトロポニンTが陽性であったため，心筋梗塞疑いで当院に救急搬送された。

来院時現症：血圧148/86 mmHg，心拍数91 bpm，体温36.9°C，酸素マスク2L投与下でSpO₂ 99%，JCS 2であった。前胸部に広範な内出血が，左肘および右足にⅡ度の熱傷（図1）が認められた。

入院時検査所見：

【血液検査】WBC 12,400/μl，Hb 13.4 g/dl，Plt 22.6万/μl，トロポニンT陽性，AST 52 IU/l，ALT 25 IU/l，LDH 349 IU/l，T-Bil 1.2 mg/dl，BUN 47 mg/dl，Cre 0.9 mg/dl，Na 139 mEq/L，K 3.5

mEq/L，CK 760 IU/L，CK-MB 42 IU/L，CRP 10.27 mg/dl，Glu 431 mg/dl，Hb-A1c 8.0%，BNP 1,516 pg/ml

【Bxp】CTR 62%と心拡大を認めた。

【心電図】心拍数80 bpm，完全右脚ブロックであり，I，aVL，V1-V6誘導に広範なST上昇がみられ，aVRを除くほぼ全誘導に陰性T波を認めた（図2）。

【心エコー】心尖部を中心とした壁運動の低下を認めた。

心筋逸脱酵素の上昇および心電図から急性冠症候群の鑑別が必要と考えられ，冠動脈造影検査を施行した。心筋梗塞を疑わせる明らかな閉塞所見は得られなかったが，左室造影検査時（図3）に収縮期において基始部の過収縮，心尖部の冠動脈領域と一致しない無収縮がみられたため，たこつぼ型心筋症および急性心不全と診断。入院加療の方針となった。

入院後経過：心不全の治療としてヘパリン化を行いつつ，カルベリチドを0.01γで使用することで心不全は速やかに改善した。熱傷部位の感染が考えられたため，抗生剤としてABPC/SBTを使用した。熱傷部位に対して皮膚科の局所治療も併用した結果，改善がみられた。胸部の内出血および熱傷については，当初「転んだ」「ポットのお湯をこぼした」など説明していた。しかし，詳細を患者から聴取した結果，2週間前から同居した孫から虐待（「殴る」「ポットのお湯をかける」など）を受けていたことが発覚し，相談室を介して区役所に通報した。また，同居していた孫は母親にも虐待を加えていた前科があることも判明した。警察への通報は家族が希望されなかった。退



図1. 来院時の身体所見
a; 前胸部に広範な打撲痕を認めた。
b (左肘)・c (右足); II度の熱傷を認めた。

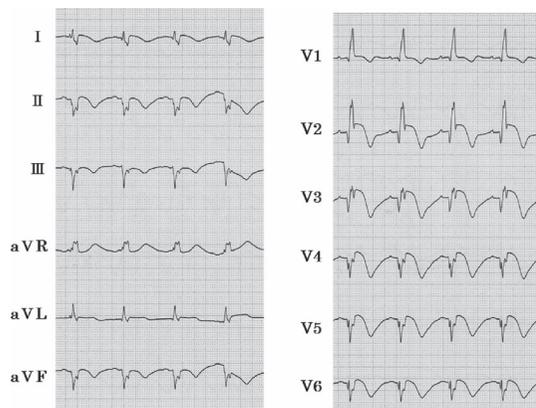


図2. 来院時心電図
I, aVL, V1-V6 誘導に広範な ST 上昇が
みられ, aVR を除くほぼ全誘導に陰性
T 波を認めた。

院後は患者本人を施設へ入所させる方針となった。約3週間の経過で心電図および左室壁運動は改善がみられ、退院となった。

考 察

たこつば型心筋症は1990年に我が国ではじめて報告されて以降、世界中で報告が相次ぎ、特徴的な臨床所見や発症様式について研究がなされている。心因的・身体的なストレスが本症を引き起こす1つの誘因と考えられている。特に女性は心因的、男性は身体的なストレスがその引き金になりやすいとされ、本症を発症した約70%が、発症前に大きなストレスを経験している²⁾。2004年の新潟県中越地震被災者に本症が多く認められたとの報告もあり³⁾、東日本大震災被災者でも同様に本症を発症した例が多かったと推測される。

本邦における本症例の男女比は1:7と圧倒的に女性に多く、また閉経後の高齢女性が8割近いことがあげられる⁴⁾。その発症機序は判明していないが、冠動脈の微小循環障害説や、カテコラミンが関与する心筋障害説があげられている⁵⁾。ま

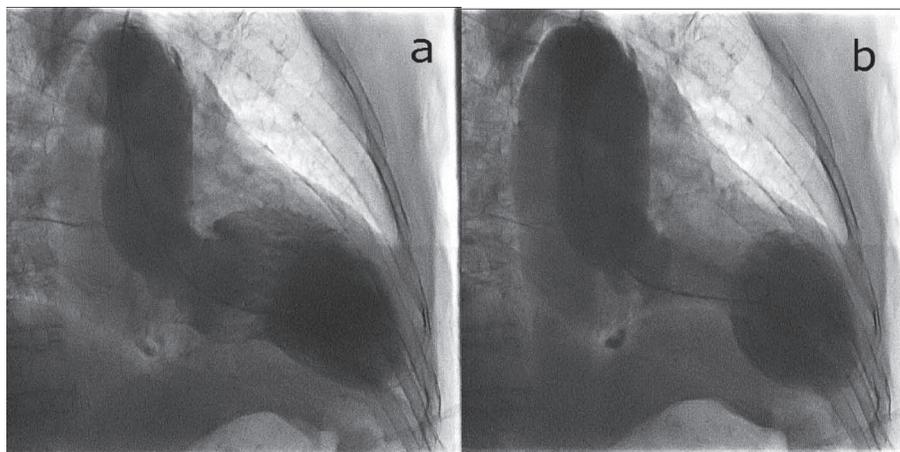


図3. 左室造影検査 (a: 拡張期 b: 収縮期)
収縮期において基始部の過収縮, 心尖部の無収縮がみられた。

た、高齢女性に多いことからエストロゲンの関与も考えられているが、詳細は不明である。臨床症状としては、本症例の多くが胸痛と呼吸困難を主訴とし、急性期の心電図で急性心筋梗塞を彷彿とさせるST上昇やT波陰性を認め、心筋障害マーカー（CK-MB、トロポニンT、H-FABP）の上昇を認める。ACSとの鑑別が重要となるが、心筋障害マーカーの上昇はACSに比べると比較的軽度である。冠動脈造影検査では、冠動脈に有位狭窄や攣縮を認めないことが原則であり、典型例では左室造影検査で心尖部壁運動低下と心基部の過収縮を認める。治療方針としては対処療法が中心で、一般的に予後は良好で1~2週間以内に心筋収縮能が改善する症例がほとんどであるが、まれに致死性の不整脈をきたすこともある⁵⁾。

本症例では、孫との同居および虐待が始まったのが来院2週間前からであり、過度の精神的・身体的ストレスに暴露されたと考えられた。また、胸痛の訴えや心電図変化など急性心筋梗塞を疑わせる所見はあるが、採血上心筋障害マーカーの上昇が急性心筋梗塞と比較して軽度であることや、心電図でST上昇に対する鏡像変化がみられないなど、典型的な心筋梗塞の臨床像とは異なる所見であった。左室造影検査においても心尖部の冠動脈領域に一致しない壁運動異常がみられ、発症経過や検査データからも典型的なたこつぼ型心筋症

と考えられる。たこつぼ型心筋症の治療において、誘因となったストレス源の除去も重要であり、心不全の治療に加え孫からの避難が必要不可欠であった。加療によって心機能が著明に改善するのが本疾患の特徴であるが、本症例も退院時には左室壁運動の改善が確認されており、こちらも典型的な経過をたどったと思われる。

一方、高齢者虐待については、近年は増加傾向にある。厚生労働省の発表によれば、平成22年度における相談や通報件数は25,821件（養介護施設従事者によるものが506件、養護者によるものが25,315件）であり、虐待判断件数は16,764件（養介護施設従事者によるものが96件、養護者によるものが16,668件）におよぶ⁶⁾。中でも養介護施設従事者によるものの増加率が高く、今まで明らかになっていなかった施設内での状態が明るみになっているとも考えられる。虐待の種別としては身体的虐待が最も多く7割を占めているが、心理的虐待や介護放棄、経済的虐待などもあり、発覚が遅れてしまう場合もある。虐待による死亡事例もあり、平成22年度では21例報告されている。平成18年に施行された高齢者虐待防止法によると⁷⁾、「高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、当該高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合は、速やかにこれを市町村に通報しなければならない」とされて

おり、その場合は「守秘義務に関する法律の規定は、通報することを妨げるものと解釈してはならない」となっている。

虐待を疑った時の通報義務は市町村に対してのみであり、警察への通報義務はない。本症例では家族の希望により警察への通報は行われなかったが、傷害罪が適応されうるときは警察への通報が可能である。

結 語

- 1) 高齢者虐待によるたこつぼ型心筋症の1例を経験した。
- 2) 高齢者虐待は表沙汰になりにくく、同様のケースが他にも生じている可能性は十分あると考えられる。

文 献

- 1) Scott WS et al: Takotsubo (Stress) Cardiomyopathy.

Circulation **124**: e460-e462, 2011

- 2) 坂本信雄 他: たこつぼ心筋症の診断. *心臓* **42**: 441-450, 2010
- 3) Watanabe H et al: Impact of Earthquakes on Takotsubo Cardiomyopathy. *JAMA* **294**: 305-330, 2005
- 4) Kevin AB: Contemporary Reviews in Cardiovascular Medicine: Stress-Related Cardiomyopathy Syndromes. *Circulation* **118**: 397-409, 2008
- 5) 栗栖 智: たこつぼ心筋症の病態と治療; 臨床医の立場から. *心臓* **42**: 451-457, 2010
- 6) 平成 22 年度 高齢者虐待の防止, 高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果: 厚生労働省ホームページより <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001wdhq.html>
- 7) 高齢者虐待の防止, 高齢者の養護者に対する支援等に関する法律より <http://law.e-gov.go.jp/announce/H17HO124.html>