

頸動脈超音波検査（エコー検査）とは何でしょう？ Q&A

Q1 頸動脈エコー検査は大変ですか？

A1 あごの下をプローブ（探査端子）でこするだけです。痛みも振動もありません。が、検査者にとってはエコーの不安定な画像で血管の厚さを 0.1 mm 単位で計測しますので大変神経を使う検査です。

Q2 頸動脈・椎骨動脈はどこにありますか？

A2 頸動脈は脳を栄養する血管で、喉仏の両外側で皮下の浅いところを走っています。椎骨動脈は小脳・脳幹を栄養しますが、頸椎の中を走るの皮膚の上から触れることはできません。

Q3 頸部動脈の太さはどのくらいですか？ 男女差はありますか？

A3 総頸動脈は 7.0 ± 0.9 mm、内頸動脈 5.4 ± 1.0 mm、椎骨動脈 $3.1 \text{ mm} \pm 0.6$ mm です。女性のほうが各々約 1 mm 細いです。

Q4 超音波検査で異常があるとどんな病気と関連しますか？

A4 脳梗塞・心筋梗塞の発生危険度、生活習慣病（高血圧、糖尿病、高脂血症など）の血管病変、生活改善のポイントや治療指針（薬・手術が必要かなど）を決める参考になります。

Q5 超音波結果報告書にある IMT やプラークとは何ですか？

A5 頸部血管の厚さは内膜と中膜を合わせた厚み（IMT）で表示します。IMT は 1.1 mm までは正常範囲とされています。また限局的に血管内に突出する形状部分をプラークと言い安定プラークと危険プラークを区別できます。最終的には血管の狭窄の程度とその内部血流への影響（流速）が重要です。内頸動脈の血流速度は例えば 50 歳前後の方は毎秒 65cm ほどで、加齢で流速は低下し狭窄があると急速化し脳血流に影響します。

Q6 頸動脈エコー検査で異常の指摘（C 評価・D 評価）が出たらどうすればよいのですか。

A6 IMT・狭窄率・血流速度で判定将来の病気のリスクを判定します。狭窄率の測定は複数あり医療機関により数値が変わります。健康クリニックでは Area 法で計測するため狭窄率の数値は高めに出ています。C 評価は 1 年後の再検査、D 評価は専門医と精査・治療のご相談をお勧めしています。

Q7 超音波検査結果が悪いとどのような治療が行われますか？

A7 狭窄率 70%を超えると何らかの治療が始まりますが、IMT と血流速度の程度により内容が変わります。生活習慣病進行予防と血行改善の内服治療が基本です。もしも一定期間でさらに進行する場合は手術が行われることがあります。直接切開手術で CEA（頸動脈内膜剥離術）やカテーテルによるステント挿入（拡張ネット挿入）が多く選ばれます。

（文責：医師 坂井春男）