52. 注腸検査におけるメトクロプラミドの使用経験 前処置不良例について

The Efficacy of Metoclopramide in Barium-enema Examination.

癌研究会附属病院放射線診断科○寺澤 操

(Misao Terasawa)

明海大学歯学部 内科

佐々木 喬敏, 山田 多啓男, 波多野 元久

(Takatoshi Sasaki) (Takeo Yamada) (Motohisa Hatano)

(目的) 大腸検査においては、前処置の良否が検査結果に大きな影響を与える。大腸内の洗浄、残渣の吸引ができない注腸X線検査では特に影響が大きい。前処置が不良の場合、最悪の場合には再検査になり受信者に苦痛を与える事にもなる。今回、水分過多による前処置不良例に対してメトクロプラミド製剤の有用性について検討した。

(方法) 注腸X線検査時に、大腸内の残存水分が多く認められ、検査不可と判断された20症例を対象とした。

残存水分の排泄を促進させる為にメトクロプラミド製剤(消化器機能異常治療剤、製品名プリンペラン)を筋注し、1.5時間後に注腸X線検査を再実施し検討した。

(結果) プリンペラン投与1.5時間後には、注腸X線検査に支障となるような残存水分は全例において認められず、排泄効果は充分であった。

プリンペラン投与前後の画像を図2に示す。投与1.5時間後(右)では、ネットワークパターンも描出され診断に充分な画像が得られた。

今回は、回盲部まで造影剤を送ってからプリンペランを筋注した為、図3に示すような造影剤の凝固像が見られた。これは、残存水分が確認された時点で造影剤の注入を止めることにより防ぐことができる。

(まとめ) 以上より水分過多による前処置不良例に対する、メトクロプラミドの有用性が認められた。又、従来なら後日再検査扱いだったのが、同日中に検査が済み、受診者の苦痛緩和にも効果がみられた。

欠点としては、時間がかかる事であり、短時間化への検討が更に必要である。

メトクロプラミド(Metoclopramide)

構造式

分子式: $C_{14}H_{22}ClN_3O_2$

分子量: 299.80

効能: X線検査時のバリウムの通過促進

図1

図3

図2: プリンペラン投与前(左)、投与1.5時間後(右)