V-5 腹部超音波による挙上空腸脚の観察：胆道閉鎖症に対する葛西手術後の経時的変化
長崎大学大学院移植・消化器外科
大野泰治、望月賢子、兼松隆之

【緒言】胆道閉鎖症(BA)に対する肝門部空腸吻合術(HP-J)や先天性胆道拡張症(CBD)に対する肝管空腸吻合術には挙上空腸脚を造設する。今回、HP-J後の挙上空腸脚の変化を超音波により観察したので報告する。【対象と方法】現在までにBA2例、CBD4例に対して超音波による観察を行っており、今回HP-J(葛西手術)を行ったBA2例(症例1:61生目女児、症例2:66生目男児)を対象とした。POD1より挙上空腸脚の変化を観察した。清澄下に3.75-5.25 MHzのconvex array transducerを用い、1日1回約30分間ビデオに録画した。肝門部近傍の空腸脚の一定部位の壁厚(WT)および内腔径(LD)の変化を検討し、また、空腸脚の蠕動の有無および程度を検討した。【結果】症例1:WTはPOD1に4.8mmと増加しPOD6より2.5mm以下と改善傾向を示した。本症例では胆汁流出量が少なく当初は空腸脚内腔を排出しなかったが、POD3よりLDが5mmとなり、胆汁の流出を認めた。調査性のない不規則な腸壁蠕動がPOD2より出現し、POD6以降調査性が認められるようになった。症例2:WTはPOD1に4.0mmと増加しPOD3より2.0mm以下と改善傾向を示した。LDはPOD1に7.1mm、POD2に10mmと増大したがPOD3以降改善傾向を認めた。この現象は、臨床的には術直後の肝門部からの出血を反映しているものと判断した。調査性のない不規則な腸壁蠕動がPOD3より出現し、POD4以降調査性が認められた。【考察】挙上空腸脚の術後変化は、手術操作、胆汁流出量、合併症の有無などによる影響を受ける。今回手術操作による浮腫を反映していると考えられる腸管壁の肥厚は早期に改善傾向を呈することが判明した。胆汁流出量が少ないBA症例ではなく蠕動運動が速延する傾向を認めたが、肝門からの出血は逆に蠕動運動を亢進した。胆汁濃・経適不全等の合併症の影響ではないが、WT、LD、蠕動運動などに変化が生じるものと推定され、超音波検査は挙上空腸脚の術後変化の観察に非常に有用である。