シリーズ：一目瞭然！目で診る症例

「一目瞭然！目で診る症例」 問題編

長嶋 孝夫

中村 潤

秋山 陽一郎

簗田 清次

〔日内会誌 109：835～837, 2020〕

80歳の女性。1週前に突然発症した左下腿痛のため来院した。両膝関節痛のため、5カ月前からかかりつけの整形外科に通院中であった。発熱はない。CRP 4.3 mg/dl, MMP-3 1,646 ng/ml (女性の基準値<59.7 ng/ml)。両下腿の写真を示す(図1)。

問題

診断は何か。

図1 両下腿の写真

自治医科大学内科学講座アレルギー膠原病学部門

Series: Diagnosis at a Glance.

Takao Nagashima, Jun Nakamura, Yoichiro Akiyama and Seiji Minota: Division of Rheumatology and Clinical Immunology, Department of Medicine, Jichi Medical University, Japan.

シリーズ：一目瞭然！目で診る症例

「一目瞭然！目で診る症例」 解答編

Key words 膝窩嚢胞，Baker嚢胞，偽性血栓性静脈炎，深部静脈血栓症

解答

Baker嚢胞（膝窩嚢胞）破裂

解説

下腿の写真（図1）では，右下腿に比べ左下腿全体が太く，皮膚も赤みを帯びて光沢がある．疼痛が突然生じていることから，Baker嚢胞（膝窩嚢胞）破裂が最も疑われた．超音波を左膝窩から下腿にかけて当てると，水様の構造物が膝窩から下腿まで連続していることがわかった．下腿のCT（computed tomography）では，左腓腹筋の下に境界明瞭な液体成分が貯留していた（図2）．全身の関節を診察すると，疼痛等の自覚症状はないが，いくつかの中手指節間関節に腫脹がみられた．リウマトイド因子，抗環状シトルリン化ペプチド抗体は陰性であったため，血清反応陰性関節リウマチと診断した．

Baker嚢胞とは，腓腹筋内側頭と半膜様筋腱との間に存在する滑液包（bursa）のことで，成人になるにつれて膝関節腔と交通する頻度が高くなる¹⁾．その解剖学的な存在部位から，通常は膝窩の内側に突出する．膝関節の炎症病態によって，交通している滑液包に膝の関節液が流入するため増大する．原因としては，変形性膝関節症，関節リウマチ，痛風，ピロリン酸カルシウム結晶性関節炎（偽痛風），血清反応陰性脊椎関節炎，半月板損傷ならびに前十字靱帯損傷

図2 下腿造影CT

等がある．

破裂していないBaker嚢胞は，膝窩痛，膝窩の腫脹または腫瘤，膝窩の緊張感等の症状がみられる．診察では，膝を伸展すると膝窩の腫瘤が硬くなり，膝を屈曲させると軟らかくなるという，腫瘤の緊張変化から嚢胞と診断できる（Foucher's sign）．Baker嚢胞が破裂すると，液体が下腿の軟部組織に流れ込み，下腿痛と下腿の腫脹が生じる．臨床症状からは，深部静脈血栓症（deep vein thrombosis：DVT），血栓性静脈炎ならびに蜂窩織炎等が鑑別になる．Baker嚢胞は変形性膝関節症に伴うことが多いが，破裂するのはむしろ炎症性関節炎の方が多いという報告もある²⁾．下腿の腫脹・疼痛のみならず，下腿・内果・足背に皮下出血がみられることがある．DVTと誤診して抗凝固療法を開始した場合等には，出血を助長してコンパートメント症候群を起こすことがあるため，注意が必要である．

著者のCOI (conflicts of interest) 開示：本論文発表内容に関連して特に申告なし

文献

- 1) Herman AM, Marzo JM : Popliteal cysts : a current review. Orthopedics 37 : e678-684, 2014.
- 2) Liao ST, et al : Pathology associated to the Baker's cysts : a musculoskeletal ultrasound study. Clin Rheumatol 29 : 1043-1047, 2010.
- 3) Nakamura J, et al : Ruptured Baker's cyst in rheumatoid arthritis. Intern Med 58 : 455, 2019.