●〈症例〉

アルカリ飲用による
腐蝕性食道炎の2例

柏原 元¹⁾ 宮下正夫 野村 務 牧野浩司
丸山 弘²⁾ 二見良平 勝田美和子¹⁾ 高橋 健
笹島耕二²⁾ 山下精彦¹⁾ 田尻 孝

¹⁾日本医科大学大学院医学研究科／臓器病態制御外科学(第一外科), ²⁾日本医科大学多摩永山病院／外科
〔Key Words〕腐蝕性食道炎, 食道狭窄

和文要旨

自殺企図にて強アルカリ液を飲用し食道狭窄の治療に難渋した腐蝕性食道炎の2例を経験したので報告する。

症例1：46歳，女性。躁鬱病にて加療中，自殺企図にて水酸化ナトリウムを飲用。受傷3カ月後から内視鏡下食道拡張術施行。受傷1年2カ月後に食道切除術を施行した。

症例2：24歳，男性。統合失調症にて加療中，自殺企図にて水酸化カリウムを飲用。受傷1カ月半後から内視鏡下食道拡張術施行。数回の拡張により症状軽快した。

はじめに

自殺企図にてアルカリを飲用し，治療に難渋する食道狭窄をきたした2例を経験したので報告する。

症 例

症例 1

患者：46歳，女性。

主訴：嚥下困難。

既往歴：19歳より躁鬱病にて神経科受診。

現病歴：平成14年1月9日，自殺企図にて水酸化ナトリウムを飲用し当院救命センター搬送。1月21日他医に転院となるが嚥下困難が増悪し，2月12日精査加療目的に当科入院となる。

入院時現症：意識清明。血圧100/66mmHg，脈拍89/分，体温37.2℃。

上部消化管内視鏡所見：胸部上部食道(上切歯列より22cm)に高度の狭窄を認めた(Color 1)。

臨床経過：2月18日，腸瘻造設術施行。一時退院し，外来にて内視鏡下バルーン拡張術を繰り返すも次第にバルーンによる拡張困難となったため5月10日食道stent留置した。その後stent ingrowthのため症状再増悪し，外来にて計12回の拡張術を行うも軽快せず，平成15年3月5日右開胸開腹食道切除術，胃管再建術施行。術後経過良好にて3月30日軽快退院となった(Fig. 1)。

症例 2

患者：24歳，男性。

主訴：嚥下困難。

既往歴：21歳より統合失調症にて神経科受診。

現病歴：平成15年8月4日，自殺企図にて消毒剤(95%水酸化カリウム)飲用し近医搬送。嚥下困難増悪し，9月10日精査加療目的に当科入院となる。

入院時現症：意識清明。血圧110/70mmHg，脈拍70/分，体温36.5℃。

上部消化管内視鏡所見：胸部上部食道(上切歯列より20cm)に狭窄を認めた(Color 2)。

臨床経過：9月20日，腸瘻造設術および内視鏡下バルーン拡張術施行。入院中，計5回の拡張術施行し一

Fig. 1 Clinical course of case 1.

Fig. 2 Clinical course of case 2.

時退院。その後3回内視鏡下拡張術施行。平成16年3月5日に拡張術施行後現在まで狭窄症状を認めない (Fig. 2)。

考 察

腐蝕性食道炎は化学物質の内服によって引き起こされる食道損傷であり、小児での誤飲、あるいは自殺企図によるものが多い。特にアルカリ性薬剤の場合、鹼化の際に熱を放出し、また蛋白と結合した後 OH^- イオンをたえず放出するため、より深層へと障害が及び瘢痕性狭窄を起こしやすい¹⁾。瘢痕狭窄に対する早期の内視鏡下拡張術は穿孔の可能性があるため受傷から6～7週以後に施行するのが安全であるとされており^{2, 3)}、またバルーンによる拡張術は狭窄部に放射状に均一に力が働くため比較的安全とされている⁴⁾。今回の2症例の経験から、内視鏡にて狭窄の評価をしたうえで急性期以後であればより早期から内視鏡下拡張術を施行した方が経過は良好であると考えられた。症例1では初回の拡張術までに時間がかかったため良好な経過が得られなかったと考えられ、また胃の瘢痕及び食道狭窄部が入口部近くであることより当初手術(胃管再建)が困難と考え、やむを得ずstent挿入となった。比較的早期より拡張術を施行した症例2の方が経過良好であった。早期より経腸栄養などを併用して栄養管理をすること、拡張術施行後も狭窄が高度で効果が得られず治療が遷延する場合は手術を考慮することも重要であると考えられた。同時に自殺企図による場合、

カウンセリングなど専門家による精神的治療も併せて行うべきであると考えられた。

文 献

- 1) 江副英理, 浅井康文: 食道良性疾病の外科治療 8. 腐蝕性食道炎. 日外会誌, 104: 611—614, 2003.
- 2) 石浦嘉久, 牧野 博, 藤井保治, 他: メチルエチルケトンパーオキシドによる腐蝕性食道炎の1例. Gastroenterol endosc, 34: 2361—2364, 1992.
- 3) 漆原直人, 河野澄男, 長谷川史郎, 他: 外傷性食道穿孔を合併した苛性ソーダ誤飲による腐蝕性食道炎の1例. 小児外科, 23: 1281—1286, 1991.
- 4) 水野 博, 末盛彰一, 儘田幸貢, 他: 酸性洗剤(サンボール)飲用による腐蝕性食道炎後瘢痕狭窄の内視鏡的1治療例. Prog Dig Endosc, 52: 98—99, 1998.
(カラーは2頁に掲載)

Two cases of corrosive esophagitis caused by strong alkali

Moto Kashiwabara¹⁾ Masao Miyashita
Tsutomu Nomura Hiroshi Makino
Hiroshi Maruyama²⁾ Ryohei Futami
Miwako Katsuta¹⁾ Ken Takahashi
Koji Sasajima²⁾ Kiyohiko Yamashita¹⁾
Takashi Tajiri

¹⁾Surgery for Organ Function and Biological Regulation, Nippon Medical School, Graduate School of Medicine, ²⁾Department of Surgery, Tama-Nagayama Hospital, Nippon Medical School.