●〈症例〉

ダブルバルーン小腸内視鏡が有用であった狭窄型虚血性小腸炎の1例

齊藤哲彦¹⁾ 鈴木孝良 渡辺謙一 松嶋成志
白井孝之 峯 徹哉²⁾ 平林健一³⁾

¹⁾医療法人養生院清川病院／内科, ²⁾東海大学医学部附属病院／消化器内科, ³⁾東海大学医学部／病理学教室

〔Key Words〕狭窄型虚血性小腸炎, ダブルバルーン小腸内視鏡

はじめに

狭窄型虚血性小腸炎は稀な疾患である。今回DBE (EN-450 T5: Fujinon, Saitama, Japan)にて同疾患を疑い、腹腔鏡による手術にて治療しえた1例を経験したので報告する。

症 例

患者: 38歳, 男性。

主訴: 腹痛。

既往歴: 特記すべきものなし。

生活歴: アルコールなし。喫煙 20本/日×20年間。

現病歴: 2006年7月中旬, 間欠的な腹痛があり近医を受診。腹部造影CT検査にて回腸に炎症所見を認めため紹介入院となった。

経肛門的DBE (Color 1): 回腸に全周性の浅い不整形な糜爛面を認め同部は著明な狭窄を呈しており, Scopeの通過は不可能であった。狭窄部肛門側には血餅の付着を認めた。手術時の目安とするため狭窄部の肛門側に点墨を施行した。また, DBEでの造影にて管状狭窄を認めた。

小腸造影検査 (Fig. 1): 回腸に約15cmにおよぶ管状狭窄を認め, 口側の腸管は拡張していた。

腹部造影CT検査 (Fig. 2): 回腸腸管壁の壁肥厚所見と周囲の脂肪組織混濁を認めた。

入院経過中, 食事摂取の度に腹痛を繰り返すため保存的治療を断念し第102病日に腹腔鏡下回腸切除術を施行した。

手術所見: 腹腔内に腹水認めず。回腸末端より約30cm口側より約20cmにわたる漿膜面の充血腫脹する部位を腹腔鏡下に切除し端端吻合を行った。

摘出標本 (Color 2): 病変部のKerkring襞は消失し, 肥厚した腸管壁により腸管腔は狭小化していた。

病理組織所見: 粘膜はU1-1相当の糜爛面を呈し粘膜下層は高度な線維化を呈していた (Fig. 3)。同部にはリンパ球や好中球を主体とした炎症細胞浸潤が高度

Fig. 1 Double contrast radiography of the small bowel showed long segmental stenosis in the ileum.

Fig. 2 Abdominal CT scan showed the increased wall thickness of the ileum in the pelvic cavity.

にみられ, 胆鉄細胞も散在しており (Fig. 4), 狭窄型虚血性小腸炎と診断した。

考 察

狭窄型虚血性小腸炎の発生頻度は小腸良性疾病手術例の0.1%といわれ稀である¹⁾。佐田ら²⁾は本邦報告140例を検討し平均年齢は62.5歳, 男性に多く高血圧や糖尿病, 脳梗塞など動脈硬化性の基礎疾患をもつものが46.4%と報告した。本例は38歳と若年で基礎疾患はみられなかった。また, 血液生化学検査及び凝固系検査においても異常はみられず, その成因については不明であった。狭窄型虚血性小腸炎は最終的には完全閉塞に陥る場合が多く, 中村ら³⁾は約50日を超えて狭窄症状が持続している場合は軽快は望めず手術が必要であると述べている。本例においても最終的には狭窄症状が強くなり発症から102日目に手術を行った。虚血性小腸炎の再発例は医中誌にて検索した範囲においては

Fig. 3 Microscopic findings revealed that there were the erosions in the mucosa, and the fibrous thickening of the submucosa.

Fig. 4 Microscopic findings revealed remarkable infiltration of inflammatory cells were observed in the mucosa and the fibrous submucosa.

1 例¹⁾の報告を認めるのみであり術後再発は基本的にはないものと考えられる。本例も術後、約3年が経過しているが再発を認めていない。術前に病変部を観察しえた本邦報告例はわずかに2例^{5,6)}のみで、DBEにて点墨を施行する事で腹腔鏡による縮小手術が可能であった貴重な症例であり報告した。

文 献

- 1) 岩下明徳, 八尾隆史, 飯田光雄, 他: 虚血性小腸狭窄(狭窄型虚血性小腸炎)の臨床病理学的検索. 胃と腸, 25: 557—569, 1990.
- 2) 佐田美和, 小林清典, 竹内 瞳, 他: 虚血性腸炎. 胃と腸 増刊号 小腸疾患 2008, 43: 617—623, 2008.
- 3) 中村文隆, 道家 充, 成田吉明, 他: 虚血性小腸狭窄症の1例. 日臨外会誌, 60: 129—133, 1999.
- 4) 竹原 朗, 宗本義則, 三井 毅, 他: 単純性小腸潰瘍穿孔後繰り返し発症した壊死型虚血性小腸炎の1例. 日臨外会誌, 69: 1101—1105, 2008.
- 5) 菅 隼人, 古川清憲, 鈴木英之, 他: 術前にダブルバルーン式小腸鏡にて病変部を観察し腹腔鏡補助下に切除術を行った狭窄型虚血性小腸炎の1例. 日消外会誌, 40: 1514—1519, 2007.
- 6) 石田久美, 森田英次郎, 村野実之, 他: カプセル内視鏡とダブルバルーン内視鏡により術前に診断し得た虚血性小腸炎の一例. 日消病会誌, 106 臨増総会, PageA 397.

(カラーは9頁に掲載)

A case of ischemic stenosis of the small intestine revealed by double balloon endoscopy

Tetsuhiko Saito¹⁾ Takayoshi Suzuki
Kenichi Watanabe Masashi Matsushima
Takayuki Shirai Tetsuya Mine²⁾
Kenichi Hirabayashi³⁾

A 38-year-old man was seen at our hospital, because of abdominal pain. Computed tomography (CT) showed a lesion with thickening of the intestinal wall in the pelvic cavity. Double balloon endoscopy (DBE) revealed that there were diffuse erosion with blood clots at the stenotic lesion. Since abdominal pain recurred whenever he began oral intake, laparoscopy assisted surgery was performed. It was diagnosed as stenotic type ischemic enteritis by the pathological findings and his clinical course.

¹⁾Department of Internal medicine, Kiyokawa Hospital, ²⁾Department of Gastroenterology, Tokai University School of Medicine,

³⁾Department of Pathology, Tokai University School of Medicine.