●〈症例〉

各種画像検査にて診断し得た胆嚢十二指腸瘻を伴う胆石イレウスの1例

佐藤 雅¹⁾ 佐久間 大 司馬 信一 吉田 智彦
野村 憲弘 久保 定徳 関川 高志 林 量司²⁾
松川 正明¹⁾

¹⁾昭和大学附属豊洲病院／内科, ²⁾荻窪病院／消化器内科

〔Key Words〕胆嚢十二指腸瘻, 胆石イレウス

はじめに

胆石イレウスは、比較的稀な胆石症の合併症である。今回我々は各種画像検査で胆嚢十二指腸瘻を伴う胆石イレウスと診断し、保存的加療により胆石自然排石後に開腹胆嚢摘出術・瘻孔閉鎖術を施行した症例を経験したので報告する。

症 例

患者：76歳，男性。

主訴：上腹部痛，嘔吐。

既往歴：特記すべき事項なし。

現病歴：10日前より上腹部違和感出現。その後も症状の軽快はみられず，4日後には間歇的な上腹部痛へと悪化した。10日後に上腹部痛が増悪し，頻回の嘔吐もみられたため当院初診。腹部単純X線検査で小腸ニボーを認め，腸閉塞の診断で入院となる。

入院時現症：意識清明，身長172cm，体重75kg，血圧138/88mmHg，脈拍72回/分，体温37.8℃，眼瞼結膜貧血なし，眼球結膜黄疸なし，腹部平坦，軟で上腹部全体に圧痛を認める。

入院時検査所見：WBC 15,700/ μ l，CRP 5.3mg/dlと炎症反応の上昇を認めた。肝胆道系酵素の上昇はなし。

腹部単純X線(**Fig. 1**)：小腸ニボー像および胆道気腫像がみられる。

腹部CT(**Fig. 2**)：胆管内にair像がみられ，胆嚢内はair像と石灰化陰影を認める。小腸内に約3cm大の結石像を認め，腸管の拡張がみられる。

入院後経過：以上の結果より胆石イレウスの疑いで腸管の減圧目的でイレウス管を挿入した。その後は，経過良好で排便もみられ，follow目的で行ったCT検査では腸管内結石は消失していた。そのため，自然排石したと考えた。軽快後に行った上部消化管内視鏡検査では十二指腸球部に深掘れ潰瘍の所見(**Color 1**)を認め，ERCでは胆嚢から十二指腸球部への造影剤の流出がみられた(**Fig. 3**)。胆嚢十二指腸瘻に伴う胆石イレ

Fig. 1 Plain Abdominal X-ray film showed the niveau of the small intestine and pneumobilia (arrow).

ウスの診断で，最終的には開腹胆嚢摘出術および瘻孔閉鎖術を施行し，経過良好であったため退院となった。

考 察

胆石イレウスは比較的稀な疾患であり，本邦での頻度は全イレウスの0.05～1.0%，全胆石症の0.15～1.5%と報告されている¹⁾。胆石イレウスの通過経路としては，胆嚢十二指腸瘻が最多で80～83%，他にも胆嚢胃瘻，総胆管十二指腸瘻等も知られている¹⁾。以前は胆石イレウスの術前診断は困難とされていたが，近年は腹部単純X線，CT検査等で術前に診断される症例が増加してきている²⁾。自験例では腹部単純X線・CT検査で胆石イレウスと考えられ，上部消化管内視鏡検査およびERCで胆嚢十二指腸瘻を診断し得た。

胆石イレウスの手術治療は内胆汁瘻の修復および胆嚢摘出術を行うべきか否かについて議論がなされてきた。瘻孔が自然閉鎖するとの報告³⁾もあるが，胆石イレウスの再発や瘻孔の存在で，胆道が持続的に胆汁に曝露されることにより胆嚢癌の発症頻度が高くなるとの報告⁴⁾もあるため，できる限り胆嚢摘出術は行われるべきである。自験例でもイレウスは減圧および胆石の自然排石で軽快し，全身状態も良好であったため胆嚢摘出術・瘻孔閉鎖術を行った。

おわりに

各種画像検査にて診断し得た胆嚢十二指腸瘻を伴う胆石イレウスの1例を経験した。胆石イレウスは胆道

Fig. 2 Abdominal CT showed (a) the air in the bile duct (arrow), (b) the air and calcification in the gallbladder (arrow), (c) the stone in the small intestine (arrow) and dilatation of the intestine.

Fig. 3 Endoscopic retrograde cholangiogram showed outflow of contrast medium into the duodenal bulb from the gallbladder.

消化管瘻を伴っていることが多く、確実な診断の元に胆嚢癌発症の予防のため最終的に胆嚢摘出術を施行するべきであると考えられる。

文 献

- 1) 牧野 勲：胆石イレウス、肝・胆・膵、33：775—779, 1996.
- 2) 水沼和之、藤森正彦、藤高嗣生、他：MSCTが有用であった胆嚢十二指腸瘻を伴う胆石イレウスの一例、外科治療、98：107—110, 2008.
- 3) 原 竜平、坂口孝宣、稲葉圭介、他：胆嚢十二指腸瘻の自然閉鎖を経過観察しえた胆石イレウスの1例、日外科系連会誌、36：72—78, 2011.

- 4) 真田貴弘、馬場裕之、大庭篤志、他：胆石イレウス術後に胆嚢十二指腸瘻を介して十二指腸浸潤を来した胆嚢癌の1例、癌と化療、37：2717—2719, 2010.

〈カラーは15頁に掲載〉

A case of gallstone ileus with the cholecystoduodenal fistula diagnosed by examination of various image

Masashi Sato ¹⁾	Dai Sakuma
Nobukazu Shima	Tomohiko Yoshida
Norihiro Nomura	Sadanori Kubo
Takashi Sekikawa	Ryoji Hayashi ²⁾
Masaaki Matsukawa ¹⁾	

Gallstone ileus is a rare but important cause of bowel obstruction in the geriatric population. A 76-years-old man was admitted to our hospital with upper abdominal pain and vomiting. A plain abdominal X-ray suggested the small bowel obstruction and pneumobilia. Abdominal CT scan revealed a 3 cm gallstone at the small intestine and air in the gallbladder and bile duct. We diagnosed it as a gallstone ileus suspected. Ileus tube was inserted after hospitalization. A Gallstone had disappeared on the CT performed at a later date. Therefore we considered a stone fell down naturally. Upper gastrointestinal endoscopy and endoscopic retrograde cholangiogram performed after the light revealed the cholecystoduodenal fistula. It has been theorized that a cholecystoduodenal fistula may represent a significant risk factor in the development of gallbladder carcinoma because of the chronic reflux of duodenal contents which includes pancreatic juice. Therefore Cholecystectomy and repairment of the cholecystoduodenal fistula were performed eventually. We report a case of gallstone ileus with the cholecystoduodenal fistula diagnosed by examination of various image.

¹⁾Department of Internal medicine, Showa University Toyosu Hospital, ²⁾Department of Gastroenterology, Ogikubo Hospital