

第 210 回 日本消化器病学会東北支部例会

「目指せ！消化器専門医 - 初期・後期研修医からの報告」

福島県立医科大学附属会津医療センター 小腸・大腸内科

浅野 奈緒美、根本 大樹、愛澤 正人、歌野 健一、富樫 一智

【下痢・嘔吐で発症した虚血性小腸炎の 1 例】

【症例】72 歳男性 【主訴】嘔吐、下痢 【既往歴】特記事項なし 【現病歴】X 年 8 月に夕食を大量に摂取し、翌日朝より気分不快感が出現し、緑色嘔吐を 1 回認めた。その 2 日後には運動後に気分不快感が強くなり安静にしていたが、飲水のたびに嘔気が出現し、緑色嘔吐を数回繰り返した。同日夕方より水様下痢が出現し、夜間には 38℃ 台の発熱を認めた。発症の 3 日後に前医を受診し、急性腸炎を疑われ、抗菌薬を処方されたが症状改善ないため、当院救急外来を紹介受診し、入院となった。【入院後経過】入院第 1 病日の血液検査では、CRP31.8 mg/dL、WBC 2,300/ μ L であり、腹部単純 CT 検査にて、明らかな閉塞起点はないものの、上部空腸の著名な拡張とニボー形成を認め、空腸の一部に壁内ガスを認めた。重症の感染性腸炎を疑い、メロペネムとメトロニダゾールの投与を開始した。第 2 病日の造影 CT 検査では、口側小腸の拡張を伴った小腸の壁肥厚を認めたが、同部の血流は保たれていた。その後、症状は徐々に軽快し、第 3 病日には白血球数が基準値内まで回復した。虚血性小腸炎と判断されたため、抗菌薬の投与を終了し、絶食補液での経過観察とした。第 5 病日には上腹部膨満感が残存するのみであった。小腸の通過性評価目的に、第 6 病日に小腸造影検査を施行した。小腸拡張は軽減していたが、トライツ靱帯近傍の空腸の拡張は残存し、その肛門側に造影剤の停滞を認めた。4 時間後の腸追跡では、造影剤が直腸まで到達していたため、流動食から食事再開した。食事再開後も症状の再燃なく、排便も認められたため、第 10 病日に退院となった。退院 2 ヶ月後に施行した経口小腸内視鏡検査では、上部小腸に異常所見はなく、挿入最深部より行った小腸造影でも異常を認めなかった。【結語】CRP 高値・白血球低下と狭窄症状を呈した虚血性小腸炎を経験した。比較的稀な疾患と考えられるが、詳細な病歴聴取および画像所見から診断に至ることができたので、報告する。基礎疾患には未治療の糖尿病 (HbA1c 6.8%) を認め、過食と脱水が契機となったと考えられた。