成人特発性腸重積症の１例

◎宇野 圭祐[1)]、加藤 成美[1)]、影山 実那子[1)]、鹿倉 聡[1)]、加藤 好洋[1)]、石原 幹[1)]、直田 健太郎[1)]
聖隷浜松病院[1)]

【はじめに】腸重積症の多くは小児に見られる疾患であり、成人の発症例は腸重積症全体の 5~10%である。成人腸重積症のうち約 90%は腫瘍などの器質的疾患が原因で発症したものであり、小児にみられるような特発性腸重積症はまれである。今回は成人の特発性腸重積症を超音波検査にて指摘できた症例を経験したので報告する。

【症例】30 代女性、既往　産後うつ病。主訴は間欠的な上腹部痛、背部痛、嘔気嘔吐である。開業医を受診して内視鏡検査を施行されたが原因不明であった。ニザチジン、アコファイド、チキジウムを処方されたが疼痛緩和せず。その後、別の開業医 2 ヶ所を受診し採血、超音波検査等を受けたが原因分からず症状改善なし。他院の採血で膵酵素軽度上昇を認め、14 日後膵炎疑いで当院消化器内科紹介受診した。CT では小腸の蠕動運動低下、小腸内のガスやや目立つ、骨盤内少量腹水の所見を指摘された。

【血液検査】CRP　0.02、WBC　7010　/μL(好酸球　6.3%)、AMY 352 IU/L、P-AMY 157 IU/L、AST 18 IU/L、ALT 14 IU/L、ALP 44 IU/L、γ-GTP10 IU/L、LDH 142 IU/L

【経過】当院初診より 2 日後、腹痛増強し当院救急外来受診し精査入院となった。内視鏡で胃炎、胃・十二指腸潰瘍は否定的である。病日 3 日目、症状は比較的軽度であり、腹部超音波検査にて小腸小腸型の腸重積を認める。先端部にリンパ節や腫瘤を指摘できず。CT 再施行にて重積所見を指摘された。病日 6 日目、小腸内視鏡時には腸重積所見認められず。腹痛改善し病日 10 日目退院となった。

【考察】成人腸重積症の発生は腫瘍などの器質的疾患に起因するものが大半である。本症例は先進部に腫瘍やリンパ節を認めない特発性であり、まれである。成人腸重積症の特徴として、小児にみられるような特徴的な症状を欠くことが多く、本症例も当院での超音波検査施行時には積極的に腸重積症は疑われていなかった。症状の乏しい場合も腸重積症の可能性を考慮しスクリーニングを行うことが重要である。

“聖隷浜松病院臨床検査部 ― 053-474-2222（代表）”