魚骨が原因となった肝膿瘍の 1 例

◎花島 志のぶ[1)]、平澤 英典[1)]、中村 孝始[1)]
公益財団法人浜松市医療公社 浜松医療センター[1)]

【患者】80 歳代男性【主訴】発熱・体動困難【既往歴】特になし【現病歴】受診前日より倦怠感と食欲低下があった。翌日、トイレで体動困難となり当院救急外来へ搬送、入院となった。受診翌日、血液培養より K.pneumoniae が検出され、発熱が続いていたため、熱源検索目的で腹部超音波検査（US）が施行された【身体所見】体温 40.1℃、血圧 131/81mmHg、腹部は平坦・軟で腸蠕動亢進・低下なし。【血液検査】AST64U/L、ALT43U/L、ALP120U/L、γ-GT47U/L、LD313U/L、T-Bil3.78mg/dL、WBC5020/μL、CRP20.05mg/dL【US 所見】肝左葉外側区に 60㎜大の境界やや不明瞭、輪郭粗造な腫瘤を認めた。内部エコーは不均一で一部に無エコー部分も認めた。後方エコーは増強していた。肝外から、腫瘤の中心部付近にかけて線状の strong echo を認めた。腹水は認められなかった。【腹部造影 CT 所見】胃小弯側に脂肪織濃度上昇あり。その先に石灰化濃度の線状物質が肝左葉に刺さっており、その周囲に膿瘍形成を認めた。【膿瘍ドレナージ所見】淡血性の膿が吸引された。【膿培養】K.pneumoniae が検出された。【その後の経過】膿瘍ドレナージ後に施行された上部内視鏡検査で魚骨は認められなかった。しかし、経過観察目的で撮影された CT で魚骨が横隔膜を穿通、心嚢まで達しており、心タンポナーデを引き起こしていた。緊急手術にて肝左葉外側区摘出と心嚢ドレナージが行われた。【考察】肝膿瘍は、不明熱の原因として比較的よく遭遇する疾患である。肝膿瘍の原因として、経胆道性が多いとされている。また、不明熱の原因検索のために US がスクリーニング検査として依頼されることが多い。今回経験した症例は、魚骨が胃から肝臓に穿通したことによって肝膿瘍が形成されたと考えられた。さらに血液培養・膿培養ともに同一の最近が検出されており、菌血症も合併していたと考えられた。US でも、肝膿瘍を疑う内部不均一な腫瘤の中央部付近を貫くような線状の strong echo が描出され、魚骨を反映していたと考えられた。膿瘍ドレナージ後の内視鏡検査で魚骨が発見できなかったのは、横隔膜側へ移動したため、魚骨が胃壁を抜けてしまったと考えられた。

連絡先 053-453-7111（内線 2250）