

小腸に瘻孔を形成した結腸癌の1例

◎飯塚 信義¹⁾、木内 泰子¹⁾

香取市東庄町病院組合 国保小見川総合病院¹⁾

[はじめに]大腸癌が消化管に内瘻を形成するのは稀であり、結腸癌による小腸結腸瘻の症例数は本邦では35例と少数である。今回、全身衰弱の精査目的で腹部超音波検査を施行し上行結腸と回腸に連続性のある腫瘤像を認め、小腸結腸瘻と診断し得た1症例を経験したので報告する。

[症例]69歳、男性 身長 170cm 体重 51kg BMI17.6 体温 36.1℃ 血圧 148/60mmHg 心拍数 75bpm。全身衰弱にて排泄はオムツを使用していた。歩行は可能であるが居室衣類は汚物にて汚染されていた。甥が訪問し救急搬送となった。下痢は5回/日を認め全身衰弱もありスクリーニング検査として血液検査、胸部腹部X線検査、頭部胸部腹部CT検査、腹部超音波検査が行なわれた。

[血液データ]低アルブミン血症、炎症反応高値（CRP、白血球）、電解質異常（K、Cl、Mg 低値）、貧血（Hb 低値、MCV86.6）であった。その他異常所見は認めなかった。

[腹部超音波検査]上行結腸に層構造不明瞭な壁肥厚が認められ回腸に連続していた。壁肥厚は低エコーで漿膜浸潤が疑われた。回腸に腫大したリンパ節を認めた。回腸末端と

横行結腸には有意所見は認めなかった。肝臓、腹部大動脈に転移性腫瘍は認めず。軽度の腹水を認めた。

[追加検査]CEA：8.6、CA19-9：132.9と高値を呈していた。全身状態の改善、精査目的にて入院となった。数日後全身状態は改善してきたが精査加療を希望されず緩和ケア目的にて転院となった。

[結果・考察]腹部単純CT検査においても腹部超音波検査同様の所見であった。結腸癌による小腸結腸瘻は非常に稀な疾患である。しかし、本症例に対する特殊な操作手順の必要性は無く、日々のルーチン検査を行う事で比較的容易に診断する事が可能である。現在腹部超音波検査は消化器疾患だけではなく消化管疾患も多くが診断可能となっているため、日々の腹部スクリーニング検査の中で見落とさない知識や走査法を身につける必要があると思われた。本疾患は非常に稀な疾患であり、若干の文献的考察を加えて報告する。

国保小見川総合病院 中央検査科 0478-82-3161 PHS126