

超音波検査が診断に有用であった上腸間膜動脈症候群の一例

◎白畑 麻里子¹⁾、田中 たか子¹⁾、山本 益子¹⁾、桑山 和哉¹⁾
社会医療法人 景岳会 南大阪病院¹⁾

【症例】30歳 女性

【主訴】2日前より持続する嘔吐を認め夜間救急受診

【既往歴】卵巣腫瘍摘出術（21歳時と28歳時）、5年前よりうつ病を罹患し内服治療中。

【嗜好歴】タバコ：10本/day 飲酒：機会飲酒

【来院時所見】体温 36.6℃ 胃部に軽度の圧痛を認める。水分やゼリー飲料なら摂取可能だが、固形物を食べると嘔気出現。夜間就寝中にも嘔気で起床し嘔吐する。同様の症状は以前にも時折認めていた。

【通院経過】来院時の採血検査では総ビリルビンの軽度上昇を認めるのみであった。胃炎や逆流性食道炎を疑ったが、夜間診療では対応困難として点滴・内服処方し一旦帰宅とし、後日総合内科外来受診となった。

食事を起因とした嘔気、嘔吐を主訴とする疾患として、逆流性食道炎・胃癌・上腸間膜動脈症候群などの器質的疾患、機能性ディスぺプシアなどの機能性疾患、心因性、薬剤性の影響なども考えられ、器質的な疾患の有無を確認するため負担の少ない腹部超音波検査から実施することとなった。

【腹部超音波検査】肝・胆・膵・脾・腎には明らかな異常は認めなかった。上腸間膜動脈起始部の立ち上がりは急峻で大動脈との角度は8.8°と鋭角であった。大動脈と上腸間膜動脈の間に圧排された十二指腸を認め、形態は扁平であった。【診断】腹部超音波検査結果から上腸間膜動脈症候群が示唆され、高次医療機関に紹介となった。造影CT検査を実施し、大動脈と上腸間膜動脈との角度は9.8°と超音波検査と相違なかった。上腸間膜動脈症候群と診断され、胃腸薬処方と高栄養食などで脂肪組織を維持し、症状悪化の場合手術なども考慮とし経過観察となった。

【結語】上腸間膜動脈症候群という稀な症例を経験することができた。腹部超音波検査は消化管ガスの影響を受ける場合もあるが、簡便で身体的負担も少なく、CT検査と比較しても相違ない結果が得られ、上腸間膜動脈症候群の診断に有用であると考えた。日常検査で上腸間膜動脈の立ち上がり角度などは確認していないが、摂食障害や嘔吐を主訴とする患者に対しては、上腸間膜動脈症候群の可能性を念頭に置いて検査を実施する必要があると考える。