

Q&A

この画像所見から考えられる疾患は？

解答：

1. S 状結腸軸捻転
2. 内視鏡的整復術

解説：

1. 腹部単純 X 線写真では著明に長く拡張した S 状結腸を認める (Figure 1). CT では S 状結腸捻転を示唆する S 状結腸間膜の収束像を認め (Figure 2), S 状結腸軸捻転と診断した. 通常本症は S 状結腸の巨大馬蹄型ガス像 (coffee bean appearance) で診断が確定するが¹⁾, 本症例のように単純 X 線像では著明な大腸の拡張所見を認めても明らかな巨大馬蹄型ガス像は示さず, 腫瘍や便秘による大腸イレウス, 単なる S 状結腸過長による巨大結腸症と鑑別が困難なことも多い. その際は腹部 CT にて, 腸管の先細りと捻渦巻き状のねじれの所見を診断することが, 捻転かどうかの鑑別に有用である. 近年では容易に CT で colonal (縦切り) に画像を構築できるため, 診断は容易となった.

2. 本症は腹痛, 腹部膨満, 嘔吐が 3 大症状である. 治療は早期捻転解除が必要であり, 内視鏡的捻転解除術は成功率も高いため, 一般的にはまず内視鏡的整復を試みる. 不成功例や頻回の再発例に対しては手術を行う治療指針が推奨されている. ただし, 腸管壊死・穿孔により腹膜炎をとまなう状態では, 内視鏡的捻転解除術は禁忌とされており, 手術が必要である²⁾.

参考文献：

- 1) 斉藤幸夫：腸捻転. 武藤徹一郎編, 大腸肛門疾患の診療, 中外医学社, 東京, 176-178:1994
- 2) 半田香苗, 木村秀幸, 片岡和男, 他：S 状結腸軸捻転症手術症例の臨床的検討. 外科 48:71-73:1986

本論文内容に関連する著者の利益相反
：なし

出題：松本 健史 (順天堂大学消化器内科)
永原 章仁 ()