

## Q&amp;A

## 知っておくべき救急疾患の1例

解答：

1. 診断：門脈ガス血症
2. 治療：保存的治療
3. 理由：緊急手術を考慮したが、慢性呼吸障害および慢性心不全のためハイリスクであり、また症状は軽度で腹膜炎を疑う所見もみられなかったことから、保存的治療を選択。

解説：

自験例は保存的に改善し得た門脈ガス血症の1例である。門脈ガス血症は、Liebmanらによると発生機序は炎症や伸展などによる腸管粘膜の損傷、ガス貯留による腸管内圧の上昇、ガス産生菌による敗血症による、とされている。また、比較的深い潰瘍が存在する場合には、低い腸管内圧でも腸管内ガスが微小静脈を通して門脈へ移行するようである。分類と予後では、腸管壊死例と非腸管壊死例に分けられ、上松らによると死亡率は腸管壊死例で60%と極めて高く、非腸管壊死例で15%とされている。非腸管壊死例の原因疾患は腸炎、大腸憩室炎、腹腔内膿瘍・腫瘍、イレウス、炎症性腸疾患、胆管炎、胃潰瘍、内視鏡処置合併症などがあげられる。門脈内ガスそのものに対する治療は必要なく、腸管壊死が疑われる症例では時期を逸することなく開腹手術を行うのが重要とされている。また、門脈ガスは、発症機転より24～48時間後に出現し、その後24～48時間以内に消失する（Figure 4）と報告されている。越川らによると、保存的治療の検討において、①腹痛が軽度で腹膜刺激症状がない、②発熱が軽度、③腹痛がすみやかに改善、④腸管の減圧が有効、⑤腸管気腫が合併することがあるが限局的、⑥門脈ガスの量は関連が少ない、などが参考とされてい

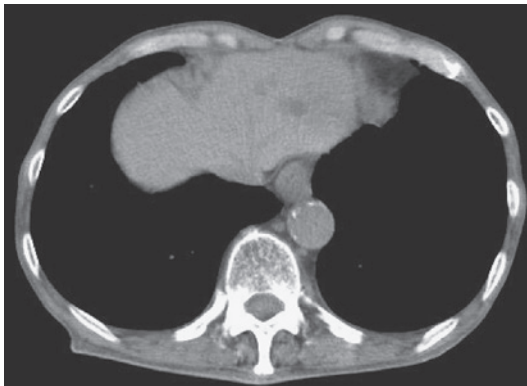
る。自験例は、慢性心不全による微小循環不全に加え、急性腸炎を契機とする腸管粘膜損傷により門脈ガス血症を引き起こした可能性が考えられた。緊急手術を考慮したが、慢性呼吸障害および慢性心不全のためハイリスクであり、また症状は軽度で腹膜炎を疑う所見もみられなかったことから保存的治療を選択し、改善が得られた。本疾患では、緊急手術の明確な適応基準がなく、自験例は経験的な判断で幸いにも経過良好であったが、緊急手術の時期を逸すると生命の危機となるため、その必要性および時期の決定が今後の課題となるのではないかと考えられた。

参考文献：

- 1) 吉敷智和, 阿部展次, 平田智美, 他：腸管壊死を伴わない門脈ガス血症の1例. 杏林医学会雑誌 39 ; 37-40 : 2008
- 2) 平田義弘, 間中 大, 上原正弘, 他：門脈ガス血症を合併したS状結腸憩室炎の1例. 手術62 ; 125-127 : 2008
- 3) 磯部秀樹, 滝口 純, 三浦卓也, 他：腹腔内遊離ガスと門脈ガス血症を伴った腸管気腫症の1例. 日本消化器外科学会雑誌 41 ; 546-552 : 2008
- 4) 安井才知衣, 土田研司, 川合 孝, 他：胃・十二指腸蜂窩織炎後に門脈ガス血症を生じた1例. Gastroenterological Endoscopy 51 ; 213-221 : 2009

本論文内容に関連する著者の利益相反  
：なし

出題：首藤 充孝（大分大学医学部附属病院 消化器内科）  
村上 和成（ ）



**Figure 4.** 約48時間後の腹部単純CT：門脈ガスはすべて消失.