

## Q&amp;A

## 下血の際に腹痛と血清アミラーゼ上昇を認めた症例

解答：

### Hemosuccus pancreaticus

解説：

CTで膵尾部に動脈相で濃染する5mm大の領域を認め、脾動脈と交通を認めた (Figure 1b). 3D-CT (Figure 2) 画像と合わせて、下血の原因として、脾動脈瘤破裂による hemosuccus pancreaticus (HP) が疑われ、腹部血管造影を施行された。脾動脈からの造影にて動脈瘤および主膵管が造影された (Figure 3).

以上から HP と診断され、本症例では膵体尾部切除術および脾臓摘出術が施行された。切除標本では、主膵管内に凝血塊が認められ、動脈瘤が破綻し、主膵管内に出血していた (Figure 4).

HP は膵管を介して Vater 乳頭から出血するま

れな疾患である。1983年から2014年までの医学中央雑誌で「hemosuccus pancreaticus」をキーワードとして検索したところ、会議録を除き76例の論文報告がある。男性に多く、原因として慢性膵炎を背景とした仮性嚢胞内に脾動脈瘤が破裂して生じることが多い<sup>1)</sup>。腹部血管造影検査で動脈瘤と主膵管の交通を明らかにできれば診断可能であるが、これまでの報告ではその頻度は約50%である<sup>1)</sup>。治療としては、主に interventional radiology (IVR) と手術があるが、IVRの成功率は約80%で半年後の再発率も約30%と高い<sup>2)</sup>。

近年、カプセル内視鏡の普及により、下血の原因が特定されることが多くなってきているが、消化管出血以外の下血の原因として、HPも念頭に置く必要があると思われる。

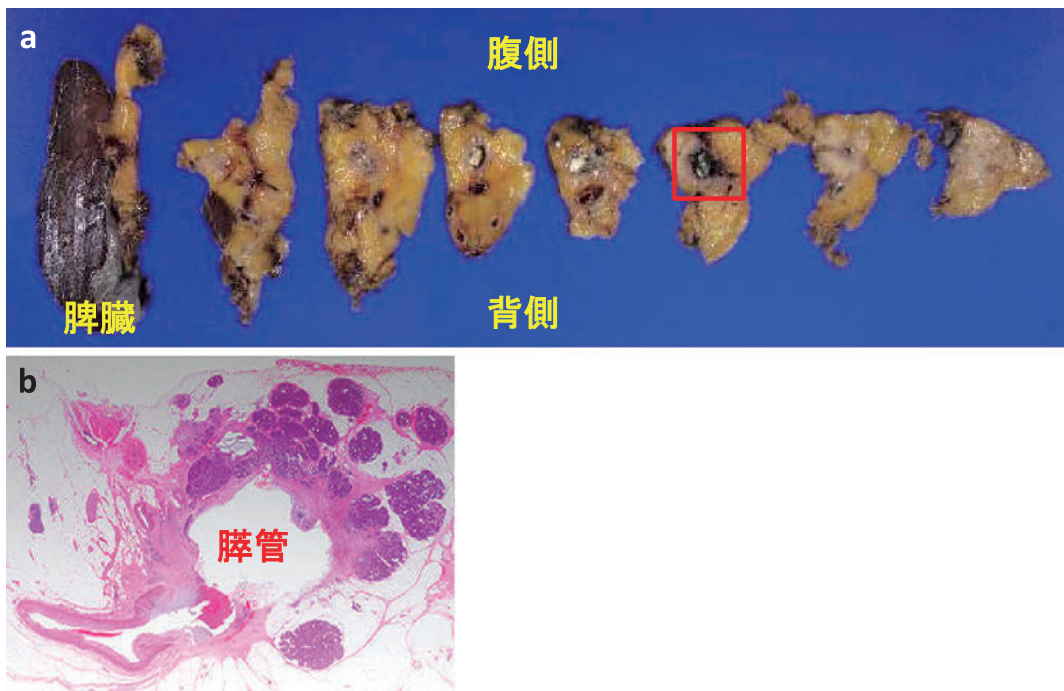


Figure 4. 切除標本・病理組織学的検査 a: 切除標本. 主膵管内に凝血塊を認める. b: aの赤枠のHE染色(ルーベ像). 動脈瘤と主膵管の交通を認め、破綻した動脈瘤から主膵管内に出血を認める.

## 参考文献：

- 1) 猪狩公宏, 渡辺雄一郎, 藍原有弘, 他: 異なる原因により発症した hemosuccus pancreaticus の2例. 日本消化器外科学会雑誌 43; 1246-1251: 2010
- 2) Salam TA, Lumsden AB, Martin LG, et al: Nonoperative management of visceral aneurysms and pseudoaneurysms. Am J Surg 164; 215-219: 1992

## 本論文内容に関連する著者の利益相反

: なし

出題: 紺野 直紀 (福島県立医科大学消化器・  
リウマチ膠原病内科)

高木 忠之 (                    /                    )  
 鈴木 玲 (                    /                    )  
 柏木 真人 (                    /                    )  
 大平 弘正 (                    /                    )