Q&A　抗血栓薬内服中に発症した腸閉塞

解答：

1. Anticoagulant ileus
2. 保存的治療（ただし，腫瘍による重積・穿孔・高度虚血・壊死が疑われる場合は手術療法を考慮）

解説：

2日前より持続する嘔吐で受診した50歳代男性の症例である．血液生化学検査で特筆すべきは，PTが過延長になっている点である．ワーファリン内服中であったが，なんらかの原因でワーファリンの作用が過剰となっている病態が考えられる．この患者では左上腹部に血腫も認められている．

CT（Figure 1，2）では，空腸上部より20cm程度にわたり全周性かつ対称性，均一の壁肥厚を認めている．ダブルバルーン内視鏡（入院4日目施行）では，病変中央部（Figure 3）で浮腫状の粘膜（ケルクリング皺襞の腫大），うっ血様の発赤所見を認め，病変の両端（Figure 4）では色素沈着様の所見を認めている．また，ダブルバルーン内視鏡下の選択的造影（Figure 5）では，コインを重ねた感じのstack of coins様所見を認める．

これらの結果から，ワーファリンの過剰作用により，空腸粘膜に血腫をきたし一時的な腸閉塞（anticoagulant ileus）に至った病態と診断した．腸管虚血の所見がないことから保存的治療の方針とした．入院後4日目でPTは正常化し，凝固系補正のためのビタミンK投与は必要としなかった．

ワーファリン内服中に過度の抗凝固状態になる原因としては，薬剤の過剰投与（誤った多量内服），アルコール摂取，併用薬剤による相互作用によるものなどが考えられる．当該症例では問診でアルコールの多量摂取の可能性が考えられた．Anticoagulant ileusでは，絞扼性イレウスや上腸管脈動脈閉塞症との鑑別も必要とし，また小腸血腫に絞扼性イレウスの合併した症例の報告もあることから，治療方針は慎重に決定する必要がある．

ダブルバルーン内視鏡所見では，病変中央部にうっ血様発赤・浮腫を認め，これらは血腫の形成およびその増大による軽度の虚血性変化を合併した結果と考えられ，また病変の口側・肛門側に見られた色素沈着は血腫の液状化後の変化と考えられた[1]．

ワーファリンなどの抗血栓薬投与中にイレウス症状を発症した症例では，anticoagulant ileusの可能性を考慮して診断にあたる必要がある．

参考文献：

1）Shinozaki S, Yamamoto H, Kita H, et al : Direct observation with double-balloon enteroscopy of an intestinal intramural hematoma resulting in anticoagulant ileus. Dig Dis Sci 49 ; 902–905 : 2004

本論文内容に関連する著者の利益相反
：なし

出題：砂田圭二郎（自治医科大学内科学講座
消化器内科学部門）