

Q&A

胆石性膵炎治療後に発熱，腹痛が再燃した高齢男性

西脇 拓郎 船 登 智 將 吉 村 茂 修
蘆 川 堯 中 路 聡¹⁾

【問 題】

症例：80 歳代，男性。

主訴：腹痛。

既往歴：脳梗塞。

生活歴：喫煙歴；40 歳まで 20 本/日，飲酒歴；
機会飲酒，アレルギーなし。

内服歴：アスピリン 100mg，ビソプロロールフ
マル酸塩 1.25mg。

現病歴：臍上部周辺の痛みを自覚し，嘔気をと
もなったため救急外来を受診した。腹部正中に圧
痛，血液検査で炎症反応上昇，軽度の肝胆道系酵

素上昇およびアミラーゼ，リパーゼの高値を認め
た。腹部造影 CT 検査で膵頭部にやや脂肪組織濃度
上昇があり，重症度判定基準で予後因子 0 点，CT
grade 1 の軽症の急性膵炎と診断され，入院と
なった (Figure 1)。入院時の腹部造影 CT 検査お
よび MRI 検査では胆管内に明らかな結石は認め
なかったが，胆道系酵素の上昇が遷延したため，
入院 8 日目に腹部造影 CT 検査の再検と超音波内
視鏡検査を行い，門脈左枝の血栓と下部胆管に結
石を認め，抗凝固療法を開始した (Figure 2)。入
院 10 日目に内視鏡的逆行性胆管造影 (ERCP) 下
での結石除去を行い，経過良好で退院となった。
退院 1 週間後より発熱と腹痛が再燃し，再入院と

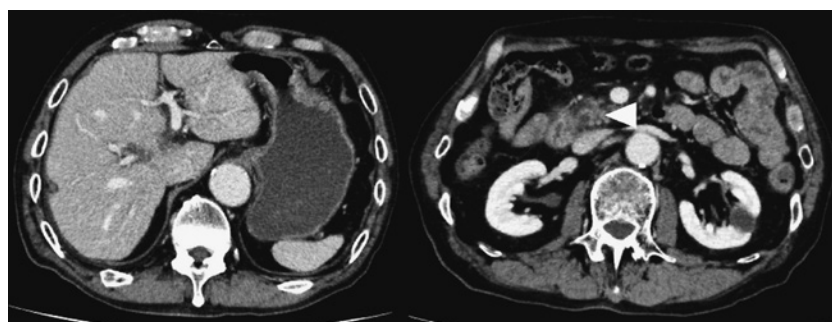


Figure 1. 初回入院時の腹部造影 CT 検査。

1) 亀田総合病院消化器内科

An elderly man with recurrent fever and abdominal pain after treatment for gallstone pancreatitis
Takuro NISHIWAKI, Tomoyuki FUNATO, Shigenobu YOSHIMURA, Takashi ASHIKAWA and So NAKAJI¹⁾

1) Department of Gastroenterology, Kameda Medical Center

Corresponding author：西脇 拓郎 (t.nishiwaki1215@gmail.com)

なった.

再入院時現症：身長 171cm, 体重 67kg, 体温：38.6℃, 血圧：136/78mmHg, 脈拍：106/min, SpO₂：98% (room air). 腹部：平坦, 臍上部周辺に圧痛あり, 反跳痛なし. 肝叩打痛あり.

血液検査所見：WBC：103×10³/μL, RBC：321×10⁴/μL, Hb：10.6g/dL, Plt：13.5×10⁴/μL, TP：4.9g/dL, Alb：2.5g/dL, BUN：17.0mg/dL, Cr：0.88mg/dL, T-Bil：1.8mg/dL, D-Bil：0.8mg/dL, AST：15IU/L, ALT：12IU/L, CRP：15.4mg/dL, PT：76.9%, APTT：39.2 秒.

再入院時の腹部造影CT検査を示す(Figure 3).

診断は？



Figure 2. 初回入院8日目の腹部造影CT検査.

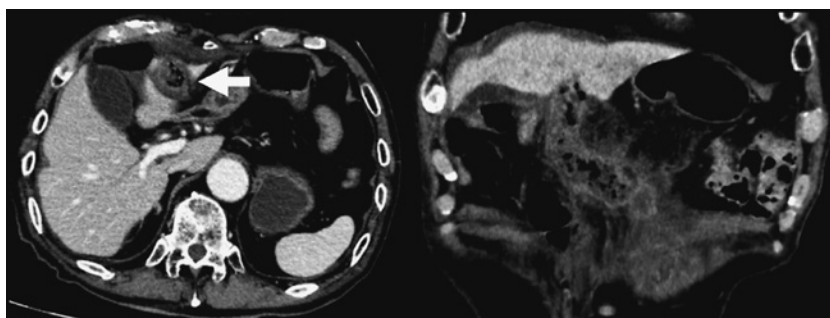


Figure 3. 再入院時の腹部造影CT検査.