

症例報告

誤飲後 8 年間放置され開胸除去しえた食道異物の 1 例

群馬大学第 1 外科

児島 高寛 矢島 靖巳 岩谷 周一
長谷川 忠 長町 幸雄

A CASE OF AN ESOPHAGEAL FOREIGN BODY PERSISTING FOR 8 YEARS

Takahiro KOJIMA, Yasumi YAJIMA, Syuichi IWATANI,
Tadashi HASEGAWA and Yukio NAGAMACHI

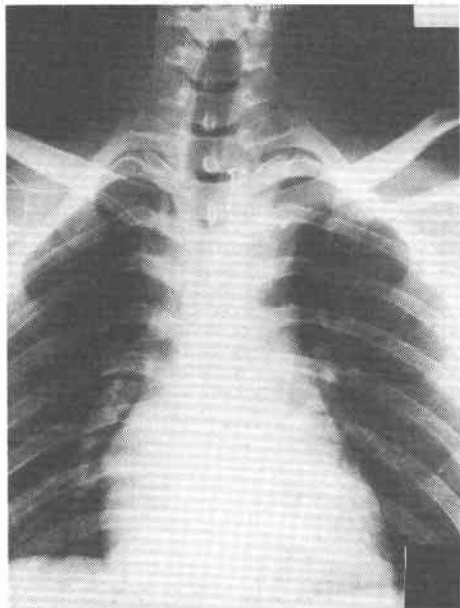
First Department of Surgery, Gunma University, School of Medicine

索引用語：食道異物

はじめに

食道異物に関する報告は多く、中でも幼児、小児の報告例が多い。日常の臨床において、そのほとんどは誤飲によるものであり、一般に内視鏡的に除去可能である。今回われわれは異物誤飲後 8 年間という長期間放置していたため食道壁内に埋没し観血的治療を必要とした症例を経験したので若干の文献的考察を加えて

図 1 胸部 X 線撮影



報告する。

症 例

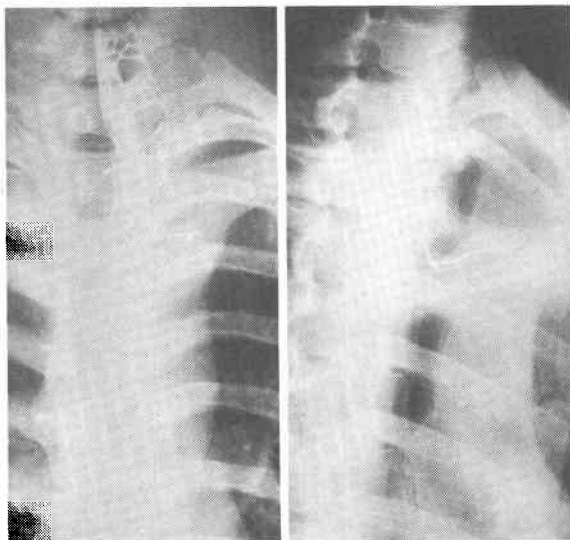
患者：18歳，男性。

主訴：胸部単純撮影にて異常陰影。

既往歴，家族歴：特記すべきことなし。

現病歴：10歳時に咬合矯正器を誤飲し，直後に近医を受診したが，X線検査を施行せず，無症状ということで放置された。8年後（18歳時）に，就職のため健康診断を受けた際，胸部 X 線検査にて，縦隔に異常陰影を指摘された。昭和62年10月9日当科外来受診。内視鏡的に異物除去を試みるも，食道壁に深く埋没して

図 2 食道造影。異物の片端は食道壁内に平行に埋没し，他方は壁を貫通しているように見える。



おり除去不能であった。これらの処置直後より発熱、白血球増多も出現したため、その後の非観血的除去を断念した。10月14日手術目的にて当科に入院した。

入院時所見：一般状態は良好で、胸部に聴打診上特に異常所見は認めず、血液検査、肝機能検査、呼吸機能検査ともに異常はなかった。

検査所見：胸部X線像で、気管および肺野には異常を認めないが、上縦隔に大きな金属性異物を認める(図1)。また食道造影にて、異物は食道内第2狭窄部に存在し壁を貫通している様に見えるが(図2)、computed tomography像では肥厚した食道壁内にとどまっている(図3)。内視鏡にて、異物は前、後壁ともに深く埋没し、刺入部周囲粘膜に潰瘍形成を認める(図4)。図5に誤飲したものと同型の咬合矯正器を示す。

手術時所見：11月2日全身麻酔下に左第5肋骨床開

図3 CT像。CTでは異物は食道壁内にとどまり壁が肥厚している。

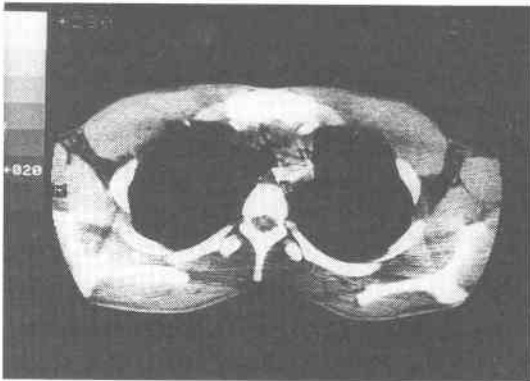
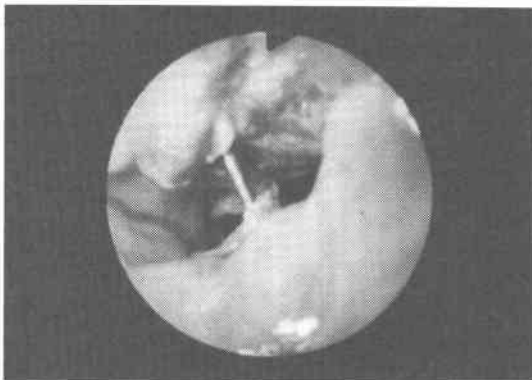


図4 食道内視鏡。異物は前後壁に埋没し、刺入部に潰瘍形成を認める。また、この時同時に内視鏡的に除去を試みるも不可能であった。



胸にて食道を検索すると、大動脈弓の1.5cm頭側にクルミ大の硬結として異物を触れたが、周囲組織との癒着は比較的軽度であった。ここで、同部の食道左側壁

図5 誤飲したものと同型の咬合矯正器

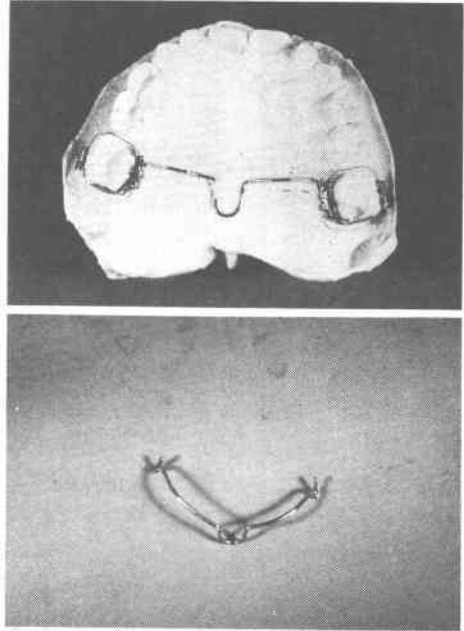


図6 食道切開時の食道異物。食道左壁縦切開部を鉗子にて展開し異物を示す。(右側頭側)

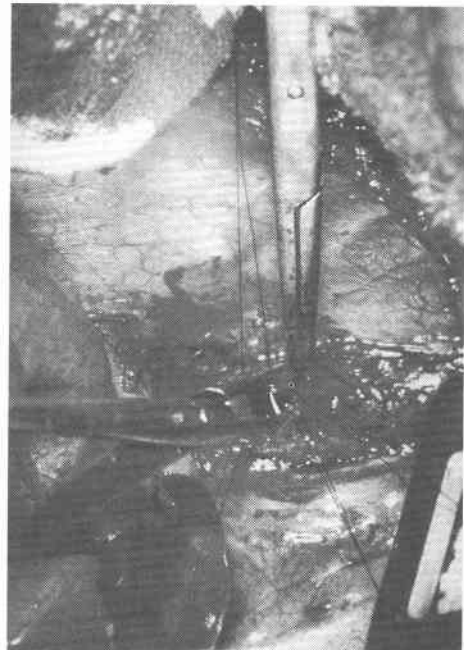
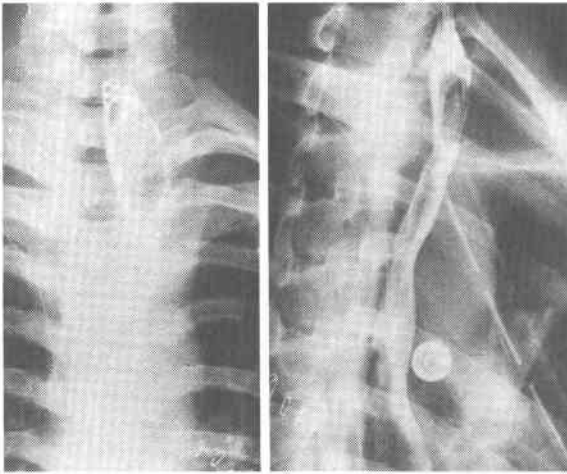


図7 術中シェーマ。▽部にて異物を切断し、おののを摘出した。



図8 術後食道造影



に縦切開を加え、鋼線切りを用いて異物を2つに切断しおののを摘出した(図6)。食道壁に埋没した異物の状態を図7のシェーマで示す。切開部を2層に縫合し、ドレーンを挿入して手術を終了した。

術後経過：中心静脈栄養にて良好な経過をたどり、術後食道透視にて通過良好で縦隔への漏出などの異常所見も認めず(図8)、退院した。

考 察

従来、食道異物症例の報告は多く¹⁾²⁾、異物の半数以上を貨幣が占めているが、最近、義歯や歯冠異物症例の報告も増加している^{3)~5)}。これらはX線検査により容易に確認できるため、早期に発見されやすく、内視鏡や食道鏡を用いた適切な処置により非観血的に安全かつ比較的容易に除去可能⁶⁾であり、異物長期停留例はきわめてまれである。しかし食道異物の穿孔⁷⁾による縦隔膿瘍⁸⁾、大動脈穿孔⁹⁾¹⁰⁾、心タンポナーデ⁹⁾などの重篤な合併症を起こした症例も種々報告されている。このような合併症を起こした場合、生命の危険をもた

表1 過去10年間に於ける停留1か月以上の食道異物症例。

症例	年齢・性	停留期間	異物の種類	治療	報告者
1	2歳 F	63日	10円硬貨	食道鏡	宇佐神ら(1978)
2	47歳 F	65日	プラスチック片	食道鏡	田辺ら(1980)
3	19歳 M	3.5ヶ月	義歯	食道鏡	細沼ら(1982)
4	6歳 M	3年	樹脂性玩具	開胸	細沼ら(1982)
5	1歳 M	5.5ヶ月	塩ビ'フューブ'	食道鏡	須藤ら(1982)
6	80歳 M	42日	義歯	食道外切開	草場ら(1984)
7	78歳 F	1ヶ月	乾燥剤袋	食道鏡	加藤ら(1984)
8	49歳 F	1年	魚骨	食道外切開	古謝ら(1986)
9	18歳 M	8年	咬合矯正器	開胸	自験例

らす結果を招くので、観血的治療が必要である。文献上われわれの症例を含め過去10年間に停留1か月以上の食道異物症例の報告¹¹⁾は9例あり、そのうち2例(20%)で開胸による摘出を必要とした(表1)。この2例は、3歳時、10歳時と小児期に異物を誤飲し、それぞれ3年、8年と長期間無症状に経過した症例であった。小児食道異物症例では本人が異物誤飲を表現しないのが通常で、両親などが異物誤飲を目撃していない場合には問診のみでは診断をつけ難いため、常にその可能性を念頭において、疑いがもたれた場合にはX線検査、食道鏡検査を行うことがのぞましい。

結 語

異物誤飲時の診断が不十分であったために、幸い無症状ではあったが、8年間経過し、食道壁内に埋没したまま放置された咬合矯正器を、開胸という観血的手段にて除去した1例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告した。

文 献

- 1) 森本賢治, 朝倉光司, 砂金秀充ほか: 最近10年間の食道および気管気管支異物症例の統計的観察. 耳鼻展望 24: 139-144, 1981
- 2) 細沼秀生, 高山乙彦, 押尾良功ほか: 気道, 食道長期嵌り異物についての考察. 日気管食道会報 33: 334-339, 1982
- 3) 小野 謙, 齊藤誠次, 野本種邦: 歯科に関連ある気道, 食道異物. 日気管食道会報 25: 235-240, 1974

- 4) 小林武夫, 船坂宗太郎, 井上鉄三ほか: 医原性気道異物. 日気管食道会報 25: 241-244, 1974
- 5) 樋口彰宏, 古川浩三, 鈴木 徹ほか: 興味ある気道, 食道異物2症例. 日気管食道会報 34: 418-422, 1983
- 6) 白幡雄一, 橘 敏郎, 深見雅也ほか: 食道的針異物症例. 耳鼻展望 29: 165-170, 1986
- 7) 加藤元久, 田中千凱, 伊藤隆夫ほか: 魚骨による食道穿孔の1例. 消外 10: 631-633, 1987
- 8) 小林芳枝, 小川克二, 佐藤幸雄ほか: 縦隔洞膿瘍及び頸部皮下気腫を併発せる魚骨食道異物症例及び当教室の食道異物症例の統計的観察. 日気管食道会報 29: 35-40, 1978
- 9) 小川 聡, 戸村光宏, 福田 仁ほか: 大動脈穿孔, 心タンポナーデを合併した, 魚骨による食道穿孔の1剖検例. 内科 35: 858-861, 1975
- 10) 藤田博正, 野田辰男, 島山忠信ほか: 義歯誤飲による大動脈食道穿孔の1例報告およびその文献的考察. 日胸外会誌 25: 1490-1496, 1977
- 11) 須藤直広, 石部 司, 楊 光宗ほか: 5ヵ月半停留した幼児食道異物症例. 耳鼻臨 75: 2007-2010, 1982