

S 状結腸ポリープを先進とした逆行性腸重積症の 1 例

大垣市民病院外科

高野 学 山口 晃弘 磯谷 正敏 金岡 祐次

S 状結腸ポリープによる逆行性腸重積症を経験したので報告する。症例は 62 歳の男性で、下腹部痛を主訴に来院した。左下腹部に腫瘤を触知し、超音波検査で二重の管腔構造を認め、注腸 X 線検査では鳥の嘴状の完全閉塞を認めた。イレウスの診断で手術を施行したところ、S 状結腸が口側へ逆行性に嵌入重積していた。切除標本を開くと有茎性ポリープが存在し、組織学的に tubulo-villous adenoma であった。腸重積症は超音波検査あるいは CT 検査で診断される場合もあるが逆行性腸重積症の診断にはこれらに加えて注腸 X 線検査が有用であると考えられた。

はじめに

成人腸重積症は比較のまれな疾患であるが、最近の画像診断の進歩により術前に腸重積症と診断されることが増加している^{1)~10)}。今回、成人腸重積症の中でもきわめてまれな大腸の逆行性腸重積症を経験したので報告する。

症 例

患者：62 歳，男性

主訴：下腹部痛

既往歴，家族歴：特記すべきことなし。

現病歴：下腹部痛で発症し，翌日になり排尿困難も生じたため近医から紹介入院となった。

入院時現症：栄養状態良好，体温 36.9 度，血圧 188/100 mmHg，脈拍数 80 回/分。貧血，黄疸は認めず，肝・脾は触知しなかった。左下腹部に圧痛を伴う可動性良好な腫瘤を触知した。筋性防御および Blumberg 徴候を認めなかった。

血液生化学検査所見：白血球数 12,000，T-Bil 1.5mg/dl と軽度上昇している以外に異常を認めなかった。

画像所見：腹部単純 X 線検査では結腸脾彎曲部までガスの貯留を認めた (Fig. 1)。腹部超音波検査では腫瘤部に一致して二重の管腔構造を認めた (Fig. 2)。腸重積症を疑い注腸 X 線検査を施行したところ，S 状結腸に鳥の嘴状の完全閉塞像を認めた (Fig. 3)。以上から原因不明ではあるが，S 状結腸に完全閉塞があるため同日腸閉塞症の術前診断で緊急手術を施行した。

Fig. 1 Abdominal X-ray study showing intrabowel gas until the splenic flexure.



手術所見：中下腹部正中切開で開腹した。横行結腸は著明に拡張し，S 状結腸の一部が逆行性に口側腸管内に嵌入していた (Fig. 4)。重積部は Hutchinson 手技によって容易に整復されたが整復した腸管内に 2.5cm 大の腫瘤を触知したため，腫瘤を含めて D1 郭清を伴う S 状結腸切除術を施行した。

切除標本および病理組織所見：切除腸管を開くと S 状結腸に 2.5 × 1.5cm 大の山田 4 型のポリープを認め，それより肛門側の腸管は約 10cm にわたり浮腫が強く，うっ血状態であった (Fig. 5)。ポリープは組織学的に tubulo-villous adenoma の所見であった (Fig. 6)。

Fig. 2 Abdominal ultrasound findings showing that double tube structure which was same position of palpable tumor.



Fig. 3 Barium enema examination showing complete obstruction of the colon and a figure like bird's beak deformity.



術後経過：経過は良好で術後第 23 病日に退院した。

考 察

成人腸重積症は乳幼児の腸重積症に比べその頻度は低く、全腸重積症の 5~10% 程度である¹¹⁾。また、乳幼

Table 1 Reported cases of retrograde colonic intussusception in the about

Case	Author	Year	Age	Gender	Contrast enema	Ultrasonography	Computed tomography	Preoperative diagnosis	Tumor formation and Pathology
1	Kondo	1978	64	male	bird's beak deformity			Ileus	Sessile polyp, Carcinoma in adenoma
2	Hosoba	1983	48	male	obstruction	pseudokidney pattern		Ileus	Polyp, Carcinoma in the mucosa
3	Murakami	1986	78	Female	stenosis			Ileus	No tumor mentioned
4	Azumi	1986	72	Female	stenosis			Ileus	Sessile polyp, Carcinoma in adenoma
5	Masuda	1988	48	male			target like sign	Ileus	Pedunculated polyp, Villous adenoma
6	Yokoyama	1988	81	male	bird's beak deformity		target like sign	intussusception	Polyp, Carcinoma in adenoma
7	Iku	1993	66	male			mesenterium and colon in the lumen	intussusception	Pedunculated polyp, Carcinoma in the mucosa
8	Saitou	1995	88	male	crab's claw-like area		target like sign	intussusception	Pedunculated polyp, Carcinoma in adenoma
9	Yashiro	1998	56	Female	bird's beak deformity		target like sign	polyp	Pedunculated polyp, Carcinoma
10	Ietsugu	1998	72	Female	bird's beak deformity		mesenterium in the lumen	retrograde intussusception	Sessile polyp, Tubulovillous adenoma
11	Sumida	1999	74	male			target like sign	retrograde intussusception	Polyp, Carcinoma in adenoma
12	Baba	2001	75	Female		target like appearance	multiple concentric rings	retrograde intussusception	Semipedunculated polyp, Carcinoma in adenoma
13	Takano	2001	62	male	bird's beak deformity	target like appearance		Ileus	Pedunculated polyp, Tubulovillous adenoma

児が急性に発症するのに対して慢性的な経過をとることが多くその先進部に器質的疾患を有する場合が多い¹²⁾¹³⁾。以前は、腸閉塞の診断で開腹して初めて腸重積と診断がつく場合もあったが、近年では超音波、CT検査などの画像診断の進歩により、術前に腸重積症の

診断を得ることが多くなってきている^{1)~10)}。

大腸の腸重積症においては腫瘍性病変、特に悪性腫瘍に起因する場合が多く、堀ら¹³⁾は成人腸重積症の本邦報告例を集計し、腸重積の原因となった大腸腫瘍のうち72.4%が悪性腫瘍であったと報告している。一

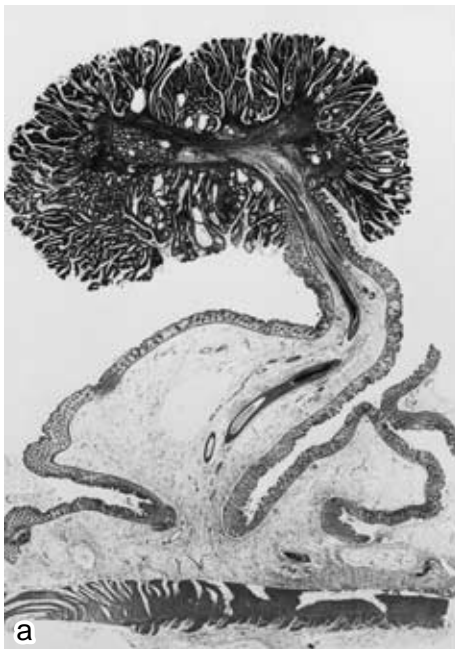
Fig. 4 Operative findings demonstrating remarkably expansion of the transverse colon and retrograde intussusception of the sigmoid colon.



Fig. 5 Macroscopic appearance of the resected specimen showing a pedunculated polyp of the sigmoid colon (25 x 15mm in a diameter)



Fig. 6 Histological examination of the resected specimen showing tubulo-villous adenoma of the colon (a; H-E stain X4, b; H-E stain X20)



方、大腸癌に腸重積を合併する頻度について、Teasdale¹⁴⁾は大腸癌242例を検討し、11例(4.6%)に腸重積を合併していたと報告している。このうち1例がS状結腸癌による逆行性腸重積症であった。

われわれが検索した成人大腸逆行性腸重積症の本邦報告例は自験例を含め13例である(Table 1)^{5)-10),15)-20)}。症状、理学的所見では全例が腹痛を主訴とし、半数で腫瘍を触知した。血便を認めた症例はなかった。術前診断では腸閉塞症とされたものが多かったが、近年、術前に腸重積症と診断された6例ではCT検査がなされており、この有用性が示唆された。また、家接ら⁹⁾は内視鏡検査と注腸X線検査を組み合わせることで逆行性腸重積症と術前診断し、注腸X線検査上先端の嚢状変型、S状結腸の短縮・硬化が特徴的であると指摘している。腸重積症の典型的な注腸X線検査所見は蟹爪様の所見であるが逆行性腸重積症の場合は鳥の嘴状の所見を認める場合が多く診断のために有用な所見であると思われる。

先進部腸管に腫瘍性の病変を認めなかった1例を除いて原因と考えられる腫瘍形態はすべて隆起型(ポリープ)で、占居部位はすべてS状結腸であった。逆行性腸重積症の成因はいまだ明らかではないが、腸管に一時的な逆行性蠕動が生じるだけではなく、遊離腸間膜とポリープの存在が必要であると考えられる。順行性の腸重積症に比べて、逆行性の頻度が低いのは逆行性の腸重積がいったん生じても口側腸管の内容物による拡張と内圧亢進、腸管蠕動により自然緩解が起こりやすいためと考えられる²¹⁾。

先進部のポリープの組織学的所見は高分化型腺癌3例(うちm癌が2例)、腺腫内癌が6例、腺腫が3例であった。逆行性の腸重積症がポリープの存在をその成因として発症すると仮定すると、進行癌が存在する可能性は少ないといえる。発症時に腹膜播種のあった症例も報告されてはいるが¹⁴⁾、その予後は一般に良好であると考えられる。

文 献

- 1) 森本節夫, 木本 真, 平木祥夫ほか: CT 検査により診断された、脂肪腫に起因する成人腸重積症. 腹部画像診断 5: 81-86, 1985
- 2) 高橋正一郎, 林 芳郎, 中尾 寛ほか: CT が診断に有用であった成人腸重積症の2例. 腹部画像診断 6: 281-287, 1986
- 3) 高 濟峯, 上野正義, 矢野友昭ほか: 超音波所見が有用であった回腸脂肪腫による成人腸重積症の1例. 日臨外医会誌 51: 1503-1507, 1990
- 4) 近藤 薫, 伊藤 寛, 江口武史ほか: CT が腸重積診断に有用であった空腸平滑筋肉腫による成人腸重積症の1例. 日臨外医会誌 52: 2995-2999, 1991
- 5) 横山 隆, 古田和雄, 原 和人ほか: 逆行性腸重積を呈したS状結腸の focal cancer in villous adenoma の1例. 日消病会誌 85: 1760, 1988
- 6) 生田 肇, 内藤伸三, 佐古辰夫ほか: S状結腸有茎性粘膜癌に起因した成人逆行性腸重積症の1例. 日本大腸肛門病学会誌 46: 73-77, 1993
- 7) 斉藤典才, 古田和雄, 横山 隆ほか: 2度にわたり腸重積症をきたした異時性大腸癌の1例. 日臨外医会誌 56: 784-788, 1995
- 8) 家接健一, 中島久幸, 小杉光世ほか: S状結腸の腺管絨毛腺腫に起因した逆行性腸重積症の1例. 特徴的な内視鏡所見を中心に. Gastroenterol Endosc 40: 565-571, 1998
- 9) 角田順久, 伊藤重彦, 木戸川秀生ほか: 術前に診断し得た逆行性特発性結腸腸重積症の1例. 本邦報告例の検討. 日腹部救急医学会誌 19: 75-79, 1999
- 10) 馬場將至, 桧垣直純, 石田雅俊ほか: S状結腸垂有茎性腺腫内癌に起因した成人逆行性腸重積症の1例. 日消外会誌 34: 282-286, 2001
- 11) Brayton D, Norris WJ: Intussusception in adults. Am J Surg 88: 32-43, 1954
- 12) Weilbaecher D, Bolin JA, Hearn D et al: Intussusception in adults; Review of 160 cases. Am J Surg 121: 531-535, 1971
- 13) 堀 公行: 成人腸重積症 6 治験例と本邦最近 10 年間の報告症例の集計をもととして. 外科 38: 692-698, 1976
- 14) Teasdale DH, Colo-colic intussusception in the adult. Br J Surg 41: 128-133, 1958
- 15) 近藤成彦, 三浦 颯, 山口晃弘ほか: S状結腸ポリープによる逆行性腸重積症の1例. 日臨外医会誌 40: 975-976, 1978
- 16) 細羽俊男, 成末充勇, 向井昇太ほか: S状結腸ポリープ癌を先進とした逆行性腸重積症の1例. 外科 45: 749-751, 1983
- 17) 安積靖友, 内藤伸三, 福田 裕ほか: S状結腸ポリープによる成人逆行性腸重積症の1例. 日臨外医会誌 47: 102-106, 1986
- 18) 村上浩一, 大嶋研三, 南部文彦ほか: 成人逆行性腸重積症の1例. 日消外会誌 19: 586, 1986
- 19) 増田秀樹, 西川 享, 佐藤博信ほか: 逆行性腸重積症の1例を含む成人腸重積症9例の検討. 日消外会誌 21: 2431-2434, 1988
- 20) 家城真理, 玉内登志雄, 小林一郎ほか: 成人大腸腸重積症の2例. 袋井市民病研誌 7: 55-61, 1998
- 21) Heinisch HM: Tierexperimentelle Erfahrungen

über die Entstehung und Spontanlösung der retrograden Darminvagination. Z Kinderheilk 102 :

172 178, 1968

A Case of Retrograde Intussusception due to a Polyp of the Sigmoid Colon

Manabu Takano, Akihiro Yamaguchi, Masatoshi Isogai and Yuji Kaneoka
Department of Surgery, Ogaki Municipal Hospital

We describe a case of retrograde intussusception due to a sigmoid colonic polyp. A 62-year-old man admitted with lower abdominal pain had a tumor palpated in the left lower abdomen. Ultrasonography showed a double intestinal structure. Barium enema disclosed a complete beak-like obstruction of the sigmoid colon. Following the diagnosis of mechanical obstruction, we conducted a laparotomy and found the sigmoid colon invaginated retrogradely into the oral side of the colon. The resected specimen revealed a pedunculated polyp in the mucosa, and microscopic examination clarified it to be tubulovillous adenoma. Although some cases of intussusception require ultrasonography and computed tomography, barium enema is useful in diagnosing retrograde intussusception.

Key words : retrograde intussusception, adult, colon polyp

[Jpn J Gastroenterol Surg 35 : 111 115, 2002]

Reprint requests : Manabu Takano Department of Surgery, Daido Hospital
9 Hikusui-cho, Minami-ku, Nagoya, 457 8511 JAPAN
