

Letters to the editor

日本消化器外科学会雑誌 第35巻1号 111頁 115頁, 2002年掲載

高野 学ほか論文

「S状結腸ポリープを先進とした逆行性腸重積症の1例」について

京都第二赤十字病院外科
下間 正隆

このたび高野先生の逆行性腸重積症についての症例報告を興味深く読ませていただきました。

小生も一昨年、高野先生の症例とよく似た症例を1例経験いたしました¹⁾。自験例は49歳の女性で、S状結腸腫瘍が先進部となり横行結腸まで逆行性に重積していました。

成人の腸重積は比較的まれな疾患ですが、腹痛発作の再発などの患者さんの病歴や腹部理学的所見、画像検査により、その存在診断は比較的容易であります。

腸重積の術前診断としては、その重積が順行性であるか、逆行性であるかの質的診断が大変重要であります。なぜならば、結腸の重積が逆行性の場合には絶対的な手術適応となりますが、重積が軽度の順行性であれば、大腸ファイバーによる送気や注腸により整復される可能性があり、緊急手術を回避し術前精査を行う時間的余裕が生じるからであります。

自験例においては、内科にて腹部超音波検査、単純CT検査、ガストログラフィン注腸が施行され、術前に逆行性腸重積が疑われました。ガストログラフィン注腸検査では、高野先生の症例と同様に、鳥のくちばし状の完全閉塞が認められました。さらに単純CT検査では、重積腸管の腸間膜嵌入部がS状結腸部位に、先進部が横行結腸部位に同定され、両者の解剖学的位置関係より、逆行性腸重積症であると推測されました²⁾。緊急開腹手術にて、S状結腸が横行結腸まで約27cm嵌入した逆行性腸重積症であることが確認されました。

単純CTは注腸やMRIと比べて侵襲が少なく、また、腹部全体を客観的に検索できる点では超音波検査より優れています。

高野先生のご論文では、「逆行性腸重積症の診断には超音波検査、CT検査に加えて注腸X線検査が有用である。」というご結論ですが、逆行性の結腸腸重積症においては、注腸検査は腸重積の逆行性をさらに悪化させる危険性があるので、単純CT検査で逆行性であることが推測された場合は注腸検査は必ずしも必要でない、と考えますがいかがでしょうか？

高野先生のご論文にもありますように、成人の逆行性腸重積症は極めて珍しいので、本症に万一遭遇したときに適切な治療を実行するためには、各症例を集積・分析して、最適な検査・治療を体系づける必要があると思考し、質問させていただいた次第であります。

文 献

- 1) Shimotsuma M, Mugitani T, Yamaoka N et al: Retrograde intussusception due to a sigmoid colon tumor in an adult: case report, J Kyoto Prefect Univ Med 110: 493-498, 2001
- 2) Shimotsuma M, Tanaka H, Yamaoka N et al: Is it possible to detect the direction of invagination in adult colonic intussusception by plain CT? J Kyoto Prefect Univ Med. in press

大垣市民病院外科
高野 学

この度、私どもの拙論文にご意見およびご質問をいただき、深く感謝致します。

成人腸重積症は乳幼児に発症する重積症に比べ先進部に器質的疾患を有する場合が多く、手術の適応になる頻度が高いと思われます。

下間先生のご指摘は、逆行性腸重積症に対して注腸検査を施行することは、重積をさらに悪化させる危険性があるため、必ずしも必要ないのではないかとこの点であります。確かに先進部が逆行性に腸管内に陥入していれば肛門側から送気、加圧することで重積が進行することは考えられます。しかしながら、順行性の腸重積症の場合には注腸検査が治療の一環になる可能性があること、逆行性の場合には緊急手術の対象となるため仮に重積が進行したとしても治療方針にそれ程の差はないものと考えます。さらに腸重積症は腸蠕動により生じると考えられており、はたして機械的な加圧により重積が進行するかどうかは疑問であると思われます。今までの症例報告では逆行性腸重積症はすべてS状結腸で生じており、重積がS状結腸に限局している場合には、CTのみですべての腸重積症の順行性、逆行性の鑑別を行うことは結腸の可動性の高い部分であることから困難ではないかと考えます。以上よりCTのみで逆行性と診断がついた場合には、もちろん注腸検査を行う必要性はないものと考えますが、注腸検査が逆行性腸重積症の術前検査の禁忌になるとは思われませんし、その特徴的な所見からもむしろ施行するべき検査方法であると考えます。

最後にこのような討論の場を与えていただいた下間正隆先生、本誌編集委員会に深謝いたします。