

特発性孤立性上腸間膜動脈解離の長期観察例

なが み はる ひこ
長 見 晴 彦

キーワード：孤立性上腸間膜動脈解離，腹痛，造影 CT

要 旨

特発性孤立性上腸間膜動脈解離は比較的稀な疾患であり，出血性ショックや腹膜炎症状を呈した症例の多くは外科的に治療される。来院時に症状が消失している場合や，CT など画像診断にて偶然発見された無症候性症例は保存的経過観察が可能な場合もあるが，その自然経過は不明であり，本疾患を長期的に観察した報告は稀である。症例は51歳男性。下腹部鈍痛にて発症，腹部エコー，腹部造影 CT にて本疾患と診断した。来院時には腸管虚血症状はなく降圧剤による血圧管理とワーファリンによる抗凝固療法のみで経過観察した。現在発病後約6年経過するが，真腔，偽腔とも閉塞せず血流は温存され，解離腔増大傾向，腸管虚血症状もなく経過している。本疾患の長期観察症例は本邦でも稀であり報告する。

はじめに

特発性孤立性上腸間膜動脈解離は比較的稀な疾患である。本疾患は出血性ショックや腹膜炎症状を呈した症例は外科的に治療される。しかしながら来院時に症状が消失している場合や computed tomography (CT) などで偶然発見された無症候性例は内科的に経過観察もできるがその自然経過は不明である。著者は特発性孤立性上腸間膜動脈解離症例を経験し，保存療法を発症から約6年間施行しているが重篤な合併症もなく経過してい

る。このように本疾患を長期間観察し得た報告は本邦でも稀であり文献的考察を加えて報告する。

症例1：51歳，男性。

主訴：下腹部鈍痛

既往歴：特記すべきことなし

現病歴：2009年11月10日，突然に下腹部鈍痛が出現し当院へ来院した。超音波腹部エコー (US) にて上腸間膜動脈の孤立性解離，上腸間膜動脈内の intimal flap を認め (図1)，孤立性上腸間膜動脈解離と診断した。

来院時理学所見：血圧138/86 mmHg，HR 78，体温36.7℃であり腹部平坦，上腹部に軽度圧痛を認めたが腹膜刺激症状はなく腸管虚血症状も認めなかった。また下血，吐血などの消化管出血症状

Haruhiko NAGAMI

長見クリニック

連絡先：〒699-1311 雲南市木次町里方633-1

長見クリニック