

上腸間膜動脈症候群によって惹起された 腸管気腫を伴う門脈気腫症の1例

なが み はる ひこ 1) くろこうち かず たか 1) やま がた しん ご 1)
 長 見 晴 彦 1) 黒河内 和 貴 1) 山 形 真 吾 1)
 いし ばし ゆたか 1) たけ だ ふみ のり 2) ます はら まさ あき 2)
 石 橋 豊 1) 武 田 文 徳 2) 増 原 昌 明 2)
 いし だ しゅう こう 2) にし お ゆう じ 2)
 石 田 周 幸 2) 西 尾 祐 二 2)

キーワード：上腸間膜症候群，門脈気腫症，腸管気腫，ガス産生菌

要 旨

上腸間膜動脈症候群に合併した腸管気腫を伴う門脈気腫症の1例を経験した。症例は66歳，男性で意識消失，血圧低下によって救急搬送された。来院時の検査結果は白血球 $660/\mu$ と異常低値，血中プロカルシトニンは 2.8 ng/ml と高値であり敗血症を呈し動脈血細菌培養の結果は *Clostridium perfringens* が陽性であった。上腹部 CT 検査により胃壁内ガス像，十二指腸下行脚～水平脚に全周性ガス像，上腸間膜静脈内～門脈本幹，肝内門脈まで広範なガス像を認めた。重症症例であり入院後6時間目に死亡した。本症は予後不良であり，自験例ではるい瘦に伴う上腸間膜動脈による十二指腸水平脚圧迫によって十二指腸内圧，胃圧の上昇が生じ *Clostridium perfringens* が損傷粘膜，さらにはその粘膜内微小血管へ直接流入したことにより惹起されたと推測する。

はじめに

様々な消化管疾患に伴う門脈ガス血症の頻度は非常に稀であるが，一旦発症すれば予後不良である¹⁾。今回，胃瘻管理下にある施設入居者で頻回の嘔吐，発熱があるにもかかわらず施設で経過観察後に救急搬送された上腸間膜症候群による十二

指腸水平脚の圧迫によって胃粘膜あるいは十二指腸粘膜内からガス産生菌の侵入が惹起され，腸管気腫症，門脈ガス血症が発症し，急激な経過で死亡した症例を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

症例：66歳，男性

主訴：意識消失，血圧低下

現病歴：統合失調症にて胃瘻による栄養管理下に近隣の施設へ入所していた。3～4日に亘り嘔

Haruhiko NAGAMI et al.

1) 島根大学医学部総合医療学講座

2) 大田市立病院

連絡先：〒693-8501 出雲市塩冶町89-1

島根大学医学部総合医療学講座