

膵管癒合不全に合併したアルコール性慢性腹側膵炎の1例

なが み はる ひこ
長 見 晴 彦

キーワード：完全型膵管癒合不全，腹側膵炎，アルコール性慢性膵炎，膵石症

要 旨

膵管癒合不全は背側膵管と腹側膵管の癒合不全で膵管交通異常を来す先天的解剖異常である。臨床的に急性膵炎，慢性膵炎を合併する事が多く通常は背側膵炎の合併が多い。今回，アルコール多飲が誘因となった完全型膵管癒合不全を背景とする限局性慢性腹側膵炎の急性増悪例を経験した。症例は64歳，男性で主訴は心窩部痛であり来院後の血液検査では Amylase をはじめ膵関連酵素の上昇を認め，上腹部 CT にて膵鉤部を中心に大小多数の膵石や膵鉤部を中心に膵浮腫像を認めた。また MRI 検査では腹側膵管と背側膵管は非癒合し膵頭部の限局型腹側慢性膵炎 (groove pancreatitis) を認めた。本症例に対し抗膵酵素剤を点滴投与し膵炎は軽快した。一般に膵管癒合不全は背側膵炎の合併例が多いがアルコール多飲が原因となった完全型膵管癒合不全による限局型慢性腹側膵炎の急性増悪症例は極めて稀であり報告した。

はじめに

膵管癒合不全は背側膵管と腹側膵管の癒合不全で膵管交通異常を示す先天的な解剖異常である¹⁾。臨床的には急性膵炎，慢性膵炎を合併する事が多く通常は副乳頭に開口する背側膵管の相対的膵液流出障害に伴った背側膵炎の合併例が多い¹⁾。今回我々は完全型膵管癒合不全を背景としアルコール多飲が誘因となった限局性慢性腹側膵炎

(groove pancreatitis) の急性増悪症例を経験したので文献的考察を加えて報告する。

症 例

症例：64歳 男性
主訴：心窩部痛，右腰背部痛
家族歴，既往歴：脳梗塞，高血圧
嗜好歴：缶ビール3～4本/日を20年間
現病歴：2017年7月27日に突然の心窩部痛，及びコーヒー残渣様吐物の嘔吐にて来院した。来院後緊急内視鏡検査を施行したところ胃内は軽度な急性胃粘膜症候群を認めたが明らかな出血性病変は

Haruhiko NAGAMI

島根大学医学部総合医療学講座大田総合医育成センター

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