

原発性腹膜垂炎が疑われた2例

静岡済生会総合病院 超音波科

奥川 令、増田和道、山本直子、鬼頭淑子、堤坂祥子
大嶽友宏、山本真由子、市川千津子

【はじめに】

腹膜垂炎は比較的稀な疾患とされている。この度当施設において、原発性腹膜垂炎の症例を経験することができたので、報告すると共に腹膜垂炎について検討した。

【対象・使用装置】

2015年2月に経験した2症例

装置：日立アロカ（株）Prosund F-75

【症例1】 40代女性

[主訴] 左下腹部痛

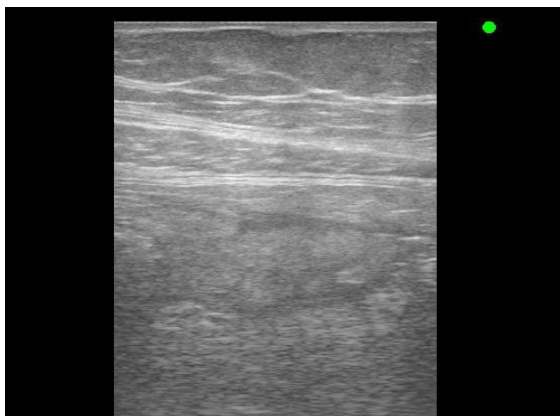
[既往歴] 特記事項なし

[現病歴] 当院受診の前々日から左下腹部痛が出現し、疼痛が強くなり当科受診となった。

[現症] 体温：36.2℃ 身長：156cm 体重：53kg
BMI：21.8% 腹部：腸管蠕動正常範囲内、腹壁平坦軟、左下腹部に限局した圧痛を認めた。

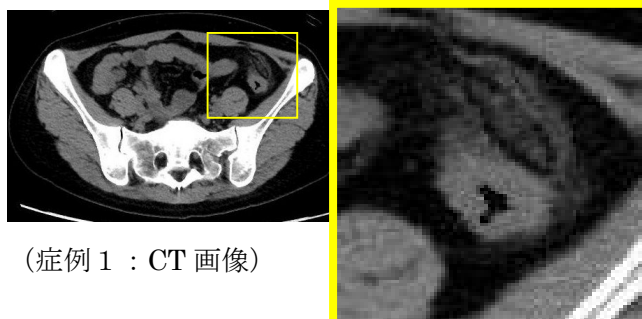
[血液検査] WBC 7080/μl CRP 0.52mg/dl

[超音波所見] 左下腹部、下行結腸前側に辺縁低エコー帯を伴う、2.8×2.0×0.7cm 高エコー腫瘤を認める。腸管壁の厚さは正常範囲。



(症例1：超音波画像)

[CT所見] 下行結腸前方に葉巻型の低吸収域をリング状に高吸収域で被われる病変を認める。



(症例1：CT画像)

[経過] 抗炎症薬による、治療により改善

【症例2】 20代女性

[主訴] 左側腹部痛

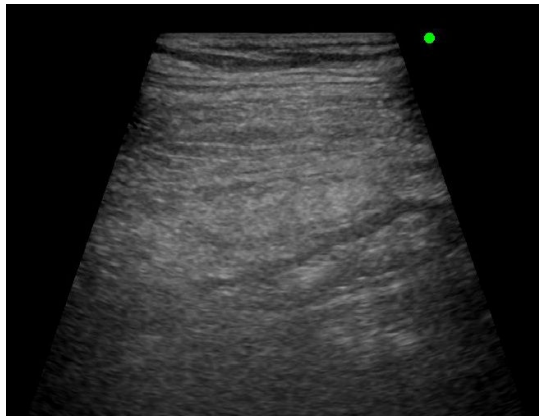
[既往歴] 特記事項なし

[現病歴] 当院受診の前々日から左側腹部痛が出現し、発症翌日から体動時痛が強くなり当科受診となった。

[現症] 体温：36.5℃ 身長：146cm 体重：69kg
BMI：32.4% 腹部：腸管蠕動正常範囲内、左下腹部に限局した圧痛と反跳痛を認めた。

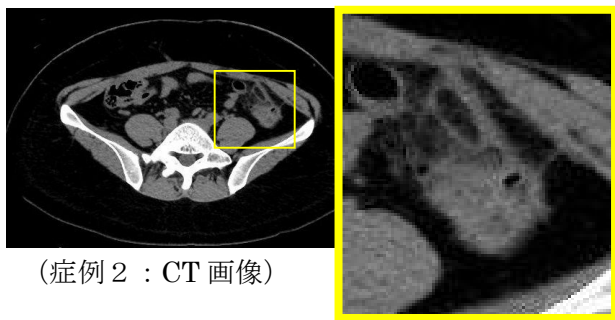
[血液検査] WBC 6660/μl CRP 0.25 mg/dl

[超音波所見] 左下腹部、下行結腸前側に辺縁低エコー帯を伴う、3.6×2.5×1.3cm 高エコー腫瘤を認める。腸管壁の厚さは正常範囲。



(症例2：超音波画像)

[CT所見] 下行結腸前方に葉巻型の低吸収域をリング状に高吸収域で被われる病変を認める。

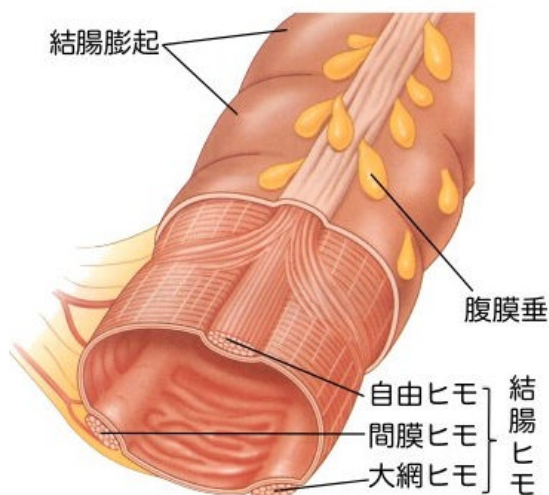


(症例 2 : CT 画像)

【経過】 抗炎症薬による治療行うが、再診なし

【考察】

腹膜垂は直腸を除く大腸及び虫垂に 50～100 個存在すとされる漿膜下組織と連続する脂肪組織の塊で、特に S 状結腸、盲腸に多く認められる。自由結腸紐にそって 0.5～5.0cm で存在する。機能は不明とされている。(図 1) 通常の超音波検査時には描出されません。



(図 1 : 腹膜垂の解剖)

腹膜垂炎には原発性と続発性の 2 タイプがある。原発性は血行障害型とされ捻転や血栓により梗塞または直接圧迫による循環障害などによって起こると推測されている。続発性は、虫垂炎、憩室炎などの炎症波及に伴って起こるとされている。原発性腹膜垂は 20～50 歳代肥満体の男性に多い疾患とされている。好発部位は上行結腸～S 状結腸で腹痛と限局性腹膜炎の症状を呈する。よって憩室炎などの疾患との鑑別が求められる。原発性腹

膜垂の予後は良好で、殆どが自然治癒するとされている。

【結語】

今回我々は、本邦では比較的まれだと言われる原発性腹膜垂炎を 2 例経験したので報告します。原発性腹膜垂炎は予後良好な疾患で、超音波検査での確に描出し報告することで、過度な検査、不要な薬剤投与などを減らすことができ、患者さんの、身体的かつ経済的な負担が軽減すると思われる。