

Case 37-2003: A 79-Year-Old Man with Coronary Artery Disease, Peripheral Vascular Disease, End-Stage Renal Disease, and Abdominal Pain and Distention (Volume 349: 22)

【鑑別診断】

入院3日目から認め始めた急性の腹部症状の鑑別診断について、入院前からの原因要素、入院後の要素とに分けて考えた場合、以下のようなものが考えられる。

入院前からの要素として、

1 血管系の異常

患者は、アテローム硬化性の血管病を長年持っている。このために、SMA がアテローム硬化によって閉塞した可能性が考えられる。しかし、患者には長期にわたる食後の腹痛や、栄養不足、体重減少などの症状を認めない。また、直近の動脈造影、CT においても近位 SMA はほぼ障害を認めない。静脈血栓によって腸の虚血が起こった可能性についても、CT によって腸壁の肥厚も認めず、静脈系の所見も正常であったことから考えにくい。血管炎については、患者にいままで血管炎の既往はなく、入院時に HT はコントロール良好である。紫斑や発赤などの典型的な皮膚所見も認めていないため、考えにくい。

2 アテローム塞栓

患者には、腎不全、間欠性跛行、心筋梗塞などコレステロール塞栓に起因する症状の既往が多くあり、同様の機序で SMA への症状が出た可能性も考えられる。実際、腎のコレステロール塞栓の既往を持つ患者の3割に、消化器症状が出現する。

3 アミロイドーシス

腹膜透析を4年以上行っている患者は、 $\beta 2$ -マイクログロブリンタイプのアミロイドが顕微鏡的に骨や間接に沈着する。しかし、その他の臓器に沈着することはまれで、臨床的に重大な症状を呈するようになるのは10年以上の透析を経験している場合に限られる。また、腸管穿孔を起こすことはまれで、これも原因として考えにくい。

また、入院後の要素として、

4 薬剤性、または代謝の異常

抗コリン薬、Ca拮抗薬、アヘン製剤など多くの薬物がイレウスをひきおこす原因となりうる。患者の動静脈グラフト閉塞を除去する際に用いた Oxycodone (麻薬性鎮痛薬) が、イレウスを引き起こした可能性がある。

5 感染

重度の下痢や血便をとまわず、イレウスを引き起こしうる原因菌として C.difficile や、E.Coli(O157) の感染が考えられるが、腹部 CT にて腫瘍や憩室など異常な所見を認めず、また虫垂炎、膵炎などの炎症所見も認めていないことから、腹部の感染は考えにくい。また、胸部 X-Ray にても異常な所見を認めていないので、肺からの感染も否定される。

6 循環器系の不全

心拍出量の変化、またはショックなどがイレウスを引き起こすことが考えられる。患者には長期にわた

る AF の既往があるので、心原性の血栓が SMA に飛んで閉塞をもたらした可能性がある。しかし、AF、および心筋の運動不全があるものの、患者の心臓には MS、LVH などの所見は認めない。また、患者は長期にわたって適切な抗凝固療法の処置を受けており、血栓を形成するリスクは決して高くはない。透析用の動静脈シャントのバルーン血管形成術において、血栓がとんだ可能性も考えられるが、今まで同処置によって腹部での合併症が出たという報告は存在しないため、考えにくい。

以上より、この患者の急性の腹部症状については、SMA のアテローム塞栓による虚血性の腸管壊死に続く腸管穿孔が考えられる。

【臨床的診断】

アテローム塞栓による、結腸の虚血性の腸管壊死と、それに続く腸管穿孔

【診断的検査と予後】

診断を拡張させるため、病理検査が行われた。病理検査において、厚い粘膜下の線維化像と、筋層の萎縮像を認め、慢性虚血の所見と考えられた (Fig.5C)。しかし、線維や脂肪による血管塞栓の所見は認めなかった。診断として、Sodium polystyrene sulfonate in sorbitol による腸管壊死と考えられた。

K 降下薬の Sodium polystyrene sulfonate in sorbitol は、腸管にて分泌されるカリウムと結合し、便中に排泄されるため血中 K 濃度を下げる働きを持つ。この薬剤がまれに腸肝壊死を起こす明確な機序は不明であるが、腸管壁の血行動態を変えるためではないかといわれている。

患者は、その後特に問題なく回復し、入院 18 日目に退院となった。しかし、18 ヶ月後に透析血管のアクセス部分、および足の虚血部からの菌感染による敗血症によって再入院となった。家族の立会いの下、患者はこれ以上の延命措置を拒否し、尊厳死を希望した。その後患者は、まもなく死亡した。

【最終診断】 Sodium polystyrene sulfonate in sorbitol による結腸壊死、および穿孔。虚血性結腸炎。

Fig. 5C

