

C プリント (鑑別診断)

NEJM 勉強会 2016 年度 第 1 回 2016 年 4 月 21 日 C プリント 担当：澤井大和^{ゆたか}

Case 3-2016: A 9-Year-Old Girl with Intermittent Abdominal Pain

(N Engl J Med 2016;374:373-82)

【病歴のまとめ】

- 腹痛 患者特性：9 歳女児
- ① 時間 (Onset と Timing)
 - 発症様式 (各エピソードでは) Acute
 - 再発性 Recurrent：頻度は上昇している
- ② 部位 (Region と Radiation)
 - エピソードの度に移動 (上腹部→びまん性→左腹部…)
- ③ 性質 (Palliative/Provocative, Quality/Quantity, Related, Severity)
 - 重症度 Severe

【鑑別診断】

プライマリ・ケアの観点から

- **便秘**：間欠性、固く回数の少ない便、食物繊維の少ない食事、浸透圧性緩下剤で改善
×便秘の治療後も急性の腹痛が再発
- **機能的腹痛**：学校で頻発。有病率は 5 人に 1 人、女性に多く、4～6 歳に多い
△Severity や Quality、頻度の上昇や上腹部痛

消化器内科の観点から

- **胃食道逆流症**：胸焼けだけでなく、小児では嘔吐や腹痛も
○内視鏡で食道炎を認めなくても、否定できない
- **ピロリ感染**：胃炎と消化性潰瘍により腹痛
×難治性の鉄欠乏性貧血なし、胃癌の家族歴なし、内視鏡生検で胃炎なし
- **炎症性腸疾患**：慢性・間欠性の腹痛を起こす
×正常な成長、便秘薬での改善、正常な血算・血清アルブミン値・赤沈
- 食物特異的疾患
 - **アレルギー**：消化管症状は起こしうる
×腹痛や嘔吐はアナフィラキシー単独で起こしにくい
 - **好酸球性食道炎、好酸球性胃腸炎**：嘔吐と腹痛
×上部消化管内視鏡や腹部超音波で異常所見なし

C プリント（鑑別診断）

- **セリアック病**：グルテンの摂取で小腸粘膜絨毛が萎縮
 - 腹痛、下痢、体重減少が 3 徴だが、5 人に 1 人は便秘になる
 - ×血清テスト（感度 95%）で陰性、十二指腸生検で所見なし
- **食物過敏症**：腹痛をよく起こす。乳糖不耐症の有病率は 7 割
 - ×下痢なし、乳糖制限をしていないのに無症状の期間あり
- **腹性偏頭痛**：再発する臍周囲の腹痛、嘔気・嘔吐を伴う
 - ※周期性嘔吐症も類似しているが、嘔吐が主症状
 - 4 人に 3 人は頭痛を併発しない
- **胆道閉鎖**：間欠的な上腹部痛では考慮する
 - ×成人でも有病率は 10%程度。学童期には更に低い
 - ×小児ではコレステロール結石が多いが、右上腹部の超音波で検出されず
- **腸捻転を伴う腸回転異常症**：発生段階で腸回転が不完全で腸捻転や閉塞
 - 頻度や重症度が増した急性発症の腹痛、嘔吐
 - 診断まで 1 年以上症状が持続

【臨床診断】腹性偏頭痛

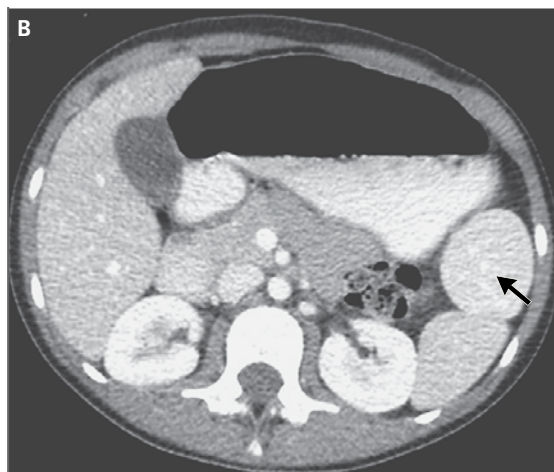
患者の両親が納得できず医師に相談し、診断的検査を行った。

【診断的検査】腹部造影 CT

境界明瞭な均一の高吸収域（矢印）

脾臓と同様の吸収値

石灰化、脂肪成分、壊死の所見なし



【確定診断】副脾

・有病率：11%（剖検では 30%）

・通常は 2cm 未満で無症状

本症例では 4.4cm 大で、間欠的に捻転して腹痛を起こしていたと考えられる

【その後の経過】

腹腔鏡下切除術を施行し、術後は腹痛の再発なく経過