

一般演題1-2

高気圧酸素治療が有効であった腸腰筋膿瘍の1例

土井智章¹⁾ 山田法顕¹⁾ 山路文範¹⁾吉田隆浩¹⁾ 中村俊敬²⁾ 和田典子²⁾柚原利至²⁾ 豊田 泉³⁾ 小倉真治¹⁾

- | | |
|----|--------------------------|
| 1) | 岐阜大学医学部附属病院 高度救命救急センター |
| 2) | 岐阜大学医学部附属病院 医療機器センター |
| 3) | 岐阜県総合医療センター 救命救急センター 救急科 |

【はじめに】

腸腰筋膿瘍とは、腰痛や臀部痛の訴えで整形外科領域で発見されることが多く、患者背景にある基礎疾患により、敗血症に移行するなど、重症化する感染症の1つである。

今回、我々は治療に難渋した腸腰筋膿瘍の症例に対して、治療戦略の一環として高気圧酸素治療(hyperbaric oxygen therapy : HBO)を使用した1例を経験したので報告する。

【症例】

40歳代 男性

主訴:発熱, 右股関節痛。

既往歴:糖尿病, 高血圧症で近医にて内服加療中。

現病歴:1週間前から発熱がみられ, 市販薬で経過を見ていた。2日前から右股関節痛が出現し, 前医にて単純CTにより, 腸腰筋にガス像を伴う腸腰筋膿瘍と診断され, 当院高度救命救急センターへ転院となった。

来院時現症:血圧 148/60 mmHg 脈拍 117 回/分 呼吸数 30回/分 体温 39.5℃ 腹部触診所見:右下腹部に軽度圧痛(+) 反跳痛(-) 筋性防御(-) 右股関節屈曲位(腸腰筋肢位)あり。

血液検査では炎症反応高値を認め, 当院で施行した造影CTにより, 虫垂炎による虫垂穿孔・後腹膜穿破・ガス壊疽による腸腰筋膿瘍と診断した。

来院同日に緊急開腹手術(回盲部切除, 小腸ストーマ造設, 洗浄ドレナージ)施行。術後, 敗血症性ショックとなり, 人工呼吸管理, 抗生剤治療, 血液浄化療法などの集学的治療を行った。第11病日よりHBOを開始した(空気加圧 酸素吸入 2ATA 60分 1日1回)が, 第19病日のフォローCTで腸腰筋膿瘍腔や内転筋群膿瘍腔が多房性となり, 増大傾向であったため, 第30病日にCTガイド下で腸腰筋膿瘍や内転筋群膿瘍のドレナージ術を行った。第46病日にドレナージを追加して, HBOを継続。その後, 経過良好のため,

第85病日に転院となった。結果, HBOは計47回行った。

【考察】

腸腰筋膿瘍の症状としては, 悪寒戦慄, 弛張熱, 腰痛, 臀部痛, 股関節痛, 腸腰筋肢位などである。

腸腰筋膿瘍の原因としては, 血流感染または隣接臓器からの炎症波及が多いとの報告がある¹⁾。

- ①消化器領域:急性虫垂炎, クロウン病, 膵炎, 憩室炎
- ②整形外科領域:化膿性脊椎炎, 腸骨骨髓炎
- ③泌尿器科領域:腎周囲膿瘍, 腎盂腎炎
- ④婦人科領域:子宮感染 など原因は多岐にわたっている。

診断は身体所見や採血検査, 単純および造影CT, エコーなどで総合的に診断する。

治療法は抗菌薬投与, 外科的排膿切開術, 経皮的ドレナージ術が挙げられる。しかし, 本症例のような多房性かつ多発性深部膿瘍の場合は外科的排膿切開術が施行困難であり, また経皮的ドレナージ術もすべての膿瘍に対して行うことは不可能である。

また, 腸腰筋膿瘍のような深部膿瘍に対しては, 膿瘍内に抗菌薬が到達しづらく,

抗菌薬のみの治療には限界があり, 治療に難渋することが多い。そのような場合はHBOが有効とされる報告もある。

本症例は, 主な膿瘍に対してはCTガイド下ドレナージを行い, HBOを併用したところ経過は良好であった。

HBOの深部膿瘍に期待できる効果としては,

- ・高濃度酸素の静菌的作用
- ・フリーラジカルによる殺菌効果
- ・白血球の細菌貪食能の増強
- ・炎症に伴う局所の浮腫の改善による末梢微小循環の改善
- ・末梢微小循環改善に伴う抗菌薬の作用増強などが文献上述べられている。

抗菌薬とHBOのみの治療ではなく, 可及的なドレナージを追加したことが, 本症例では有用であったと考えられた。

【結語】

治療に難渋した虫垂炎に伴った腸腰筋膿瘍を経験した。腸腰筋膿瘍のような深部膿瘍に対しては, 確実な抗菌薬治療とドレナージを行った上でのHBO併用が有用であると考えられる。

参考文献

- 1) 久保宏明ら. 糖尿病 1993;36 (1):47-52