

一般演題【臨床その他】

腸管気腫症に対する高気圧酸素治療

長生浩輔¹⁾ 土手智敬¹⁾ 宮本和哉¹⁾ 門田 秀¹⁾
 長野準也¹⁾ 楠 勝介²⁾ 村上英広³⁾ 安岡康夫⁴⁾

1) 済生会松山病院	CE部
2) 済生会松山病院	脳神経外科
3) 済生会松山病院	内科
4) 済生会松山病院	外科

【目的】

腸管気腫症（以下PCI）は稀なもので治療指針も明らかではないが、2004年に高気圧酸素治療（以下HBO）による治療効果を検討したTogawaらの報告が国際誌に掲載され、アメリカでもHBOの適応疾患として承認された¹⁾。そして現在に至るまで、国内でも様々な治療報告が挙げられている。そこで今回、当院で経験したPCI症例でもHBOの有効性を検討したので報告する。

【対象および方法】

当院で過去10年間にHBOを行ったPCI症例で、8症例に9クルの治療を行った。平均年齢76.4歳で、発生部位は小腸4例、上行結腸2例、上行・横行結腸2例である。原因と考えられる疾患のある症例は7例、原因不明が1例であった。血液検査ではCRP上昇が5例、白血球増多が3例あった。画像所見では腹腔内free airを3例に認めた。症状は発熱1例で、食欲不振、腹部膨満、排便異常などの消化器症状が全例に見られた。HBOの治療条件は2.0ATA60分が8例で、再発の1例のみ最終2.5ATA60分まで加圧した。治療回数は7～11回であった。

【結果】

治療終了時に全例で気腫が縮小し、そのうち4例で気腫は完全に消失した。予後の確認できる治療例も入れると、最終的に5例で気腫の完全消失が確認された。常時酸素投与を併用した2例やPCIに推奨されているメトロニダゾール（以下MNZ）やバンコマイシン（以下VCM）を投与した2例は気腫が完全に消失した。症状はHBO後に全例で消失した。

【考察】

PCIの基本的な内科的治療には抗菌薬、成分栄養、

酸素療法があり²⁾、一般的な治療で改善しない症例はHBOを検討する必要がある。しかし、HBOを行った場合でも気腫が完全に消失していない場合は、今回のように再発リスクが高くなる為³⁾、現在の治療回数10回以内で完全に消失させることが求められる。今回の症例検討では、HBOに常時酸素投与やMNZ・VCMなどの抗菌薬を併用することで、短期間で気腫を完全に消失できる可能性が示唆された。今回は、外科的治療を要した症例はいなかった。HBOなど内科的治療で症状の改善が見られない場合は、外科的治療も考慮する必要がある。その為、穿孔、狭窄、虚血、閉塞など手術を要する病態を見極め、必要時は外科的治療を行う必要がある。

【結語】

当院のPCIに対するHBOは全例で良好な予後が得られた。今後はさらに症例を重ね、他の治療法併用の有効性をさらに検討し、HBOの治療条件による違いや、重症例に対する治療方法なども合わせて検討していきたい。

参考文献

- 1) 合志清隆:“高気圧酸素による腸管気腫症の治療”について.日救急医学会誌:2011;22:243.
- 2) 中西雄紀:腸管気腫症のマネージメント.http://hospi.sakura.ne.jp/wp/wp-content/themes/generalist/img/medical/jhn-cq-jcho-170815.pdf/ accessed September 12,2023
- 3) 伏見宣俊:多発性筋炎に再発を繰り返す腸管囊腫様気腫症を合併した一例.臨床リウマチ:2010;22:220-228.