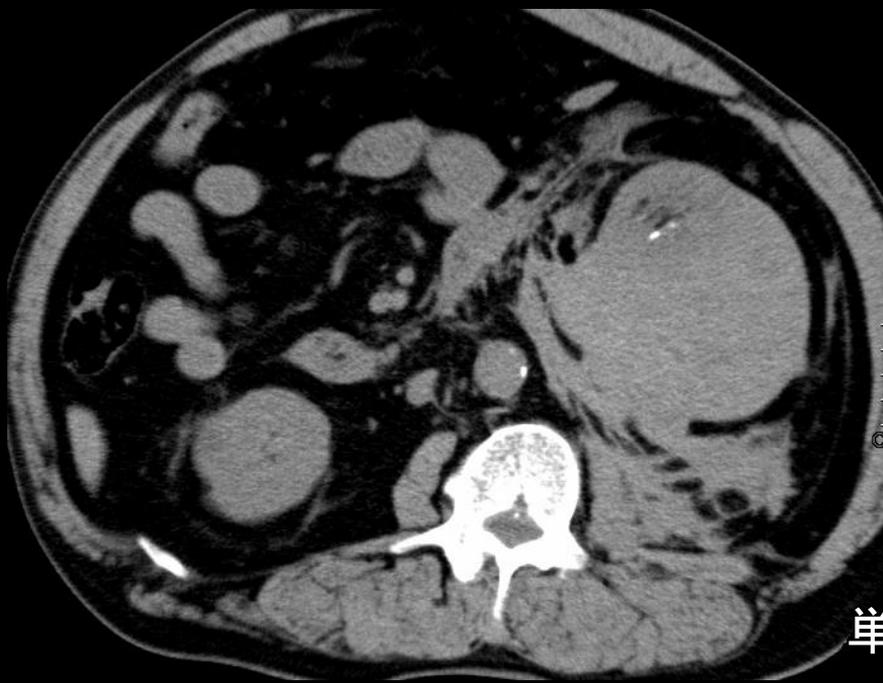
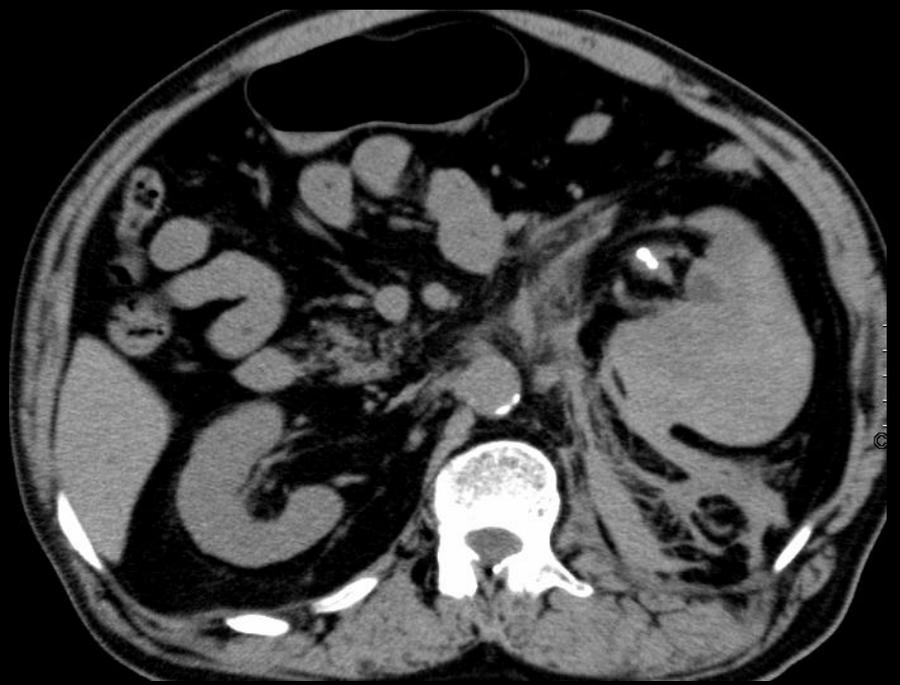
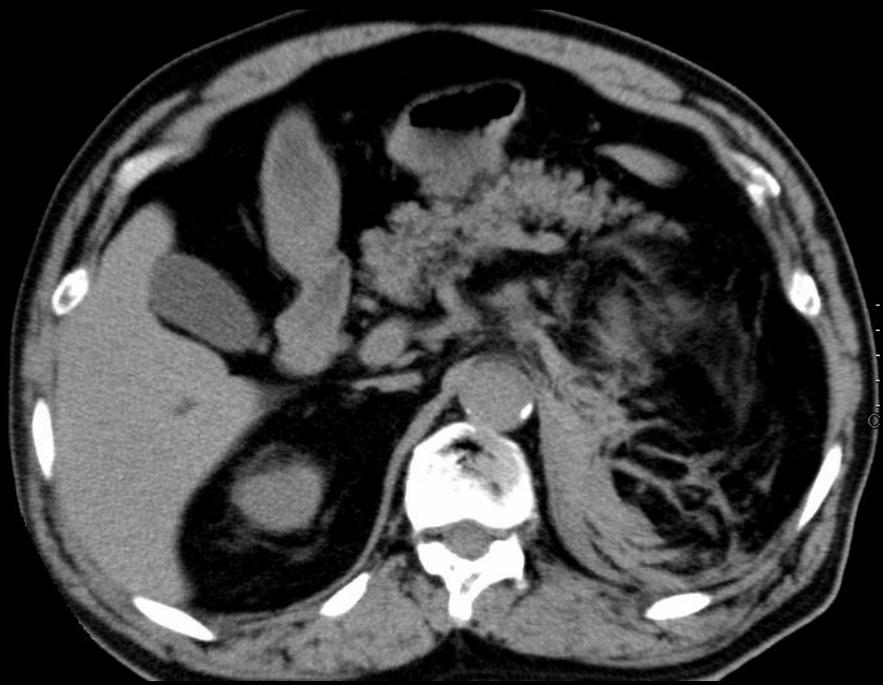


症例2

- 患者 60歳代 男性
- 近医通院中の患者。左尿管結石で当院泌尿器科に紹介され、ESWLが施行された。
- ESWL後に左側腹部痛および悪心が出現した。

- 既往歴：糖尿病で経口血糖降下薬内服中。病的肥満あり。
- バイアスピリン投与中であったが、ESWLの1週間前に中断されていた。

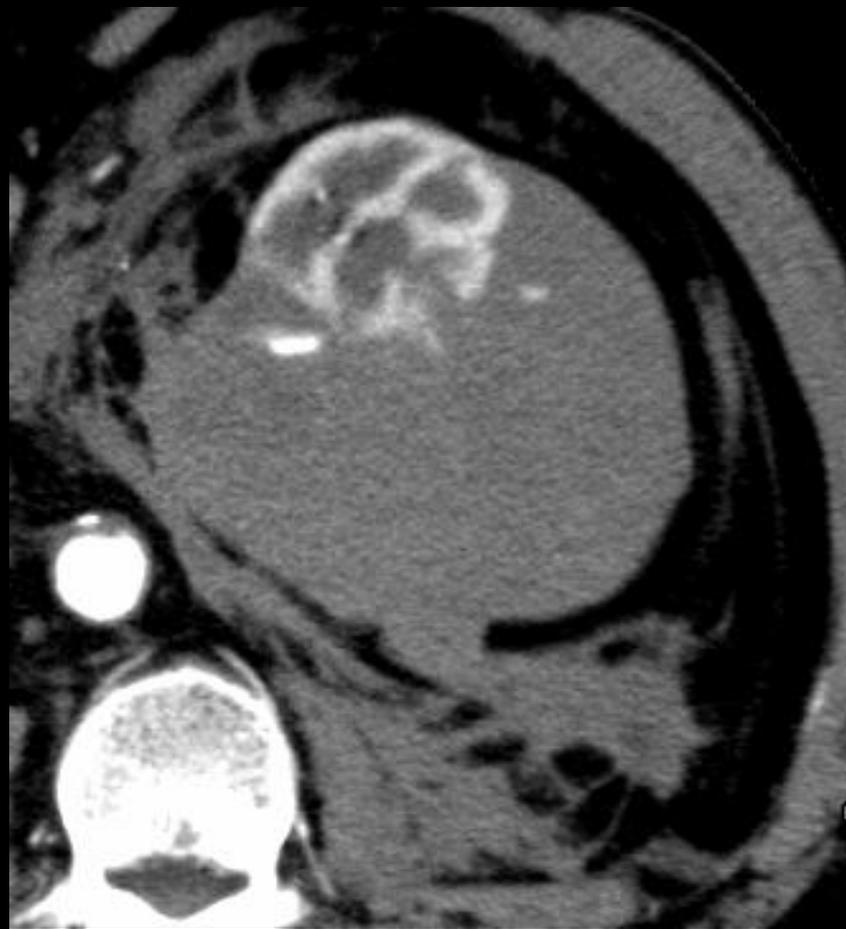
ESWL : extracorporeal shock wave lithotripsy ,体外衝撃波結石破碎術



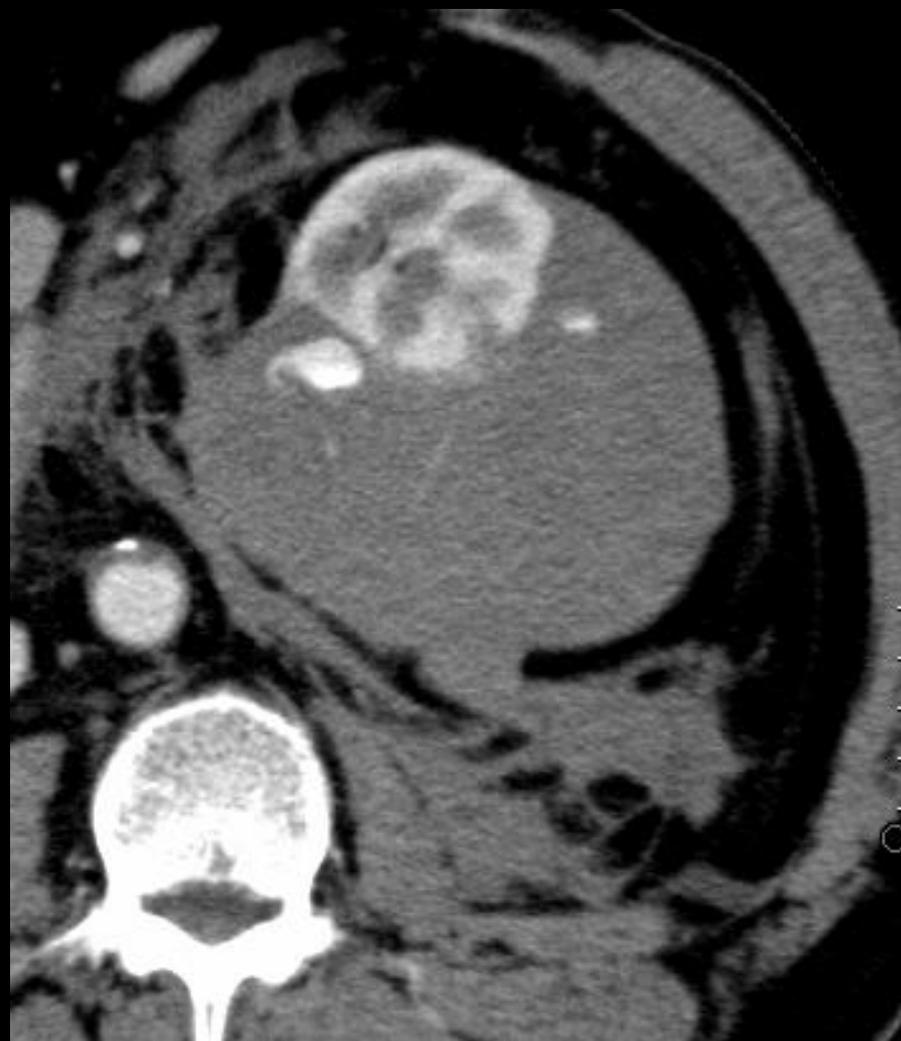
単純CT



造影CT(皮質髓質相)



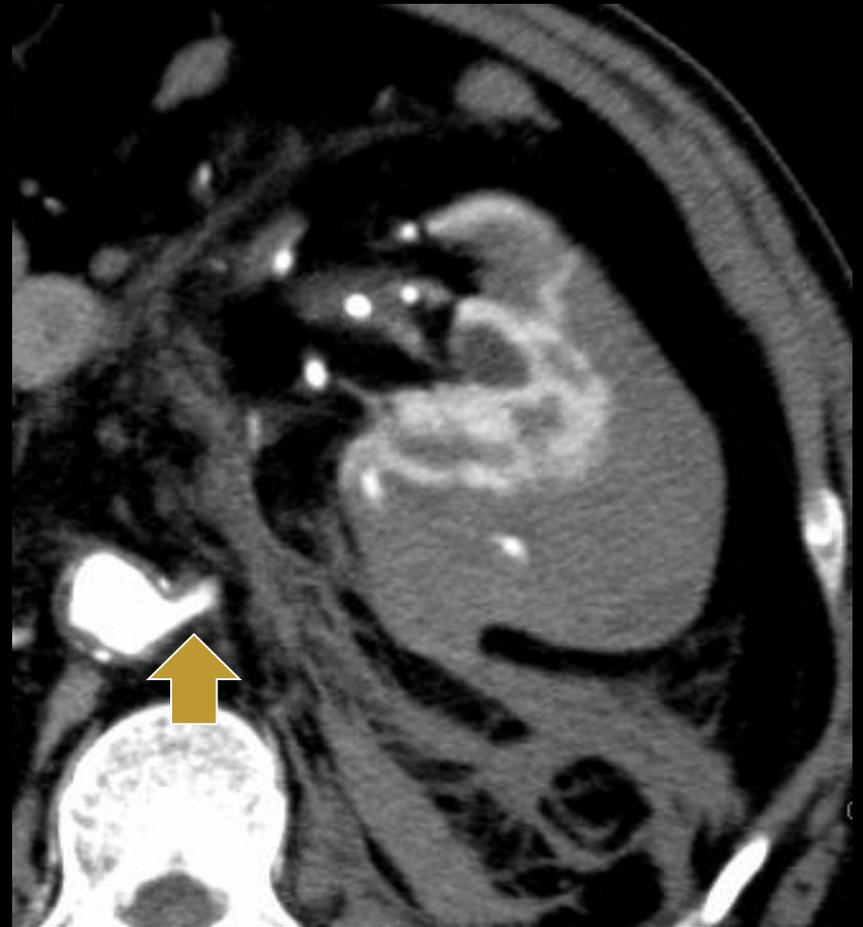
造影CT(皮質髓質相)



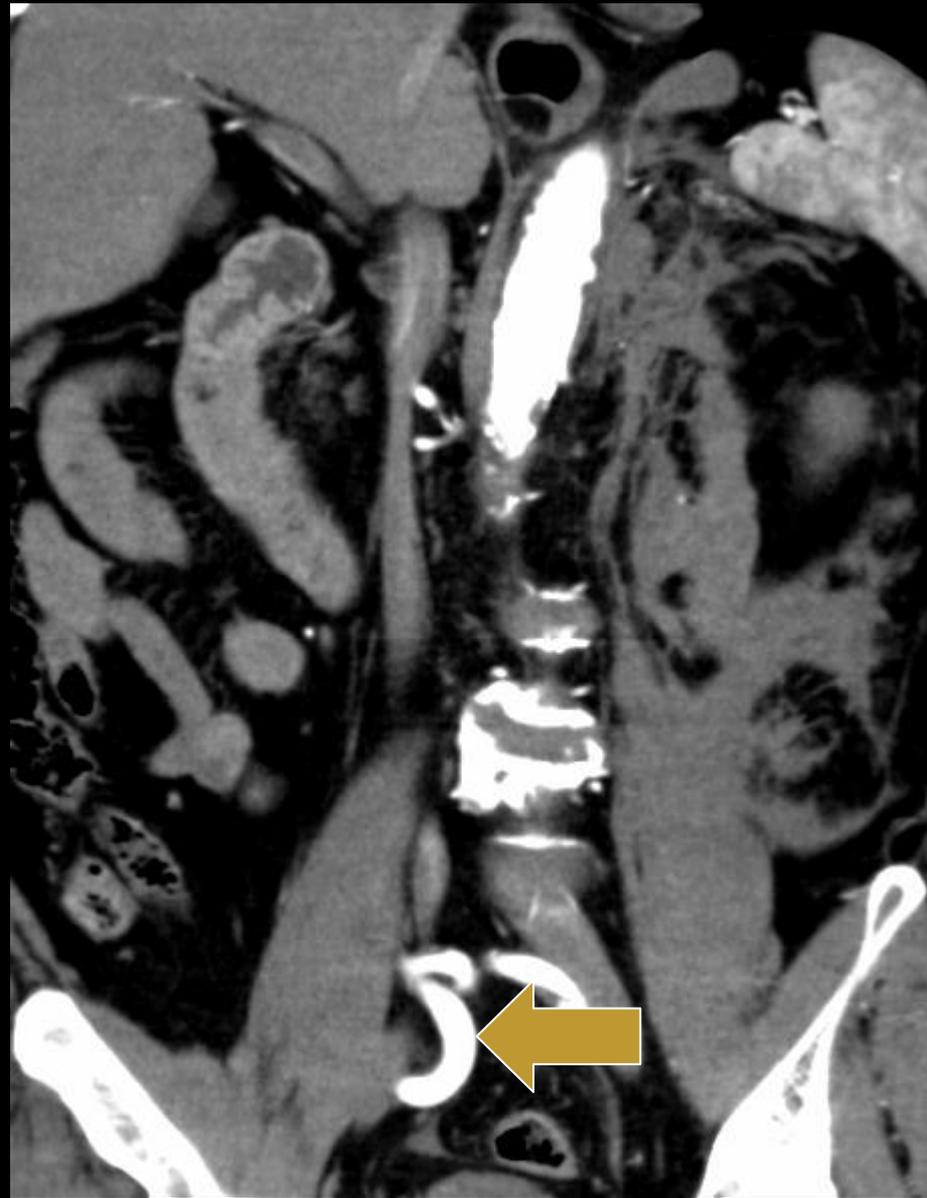
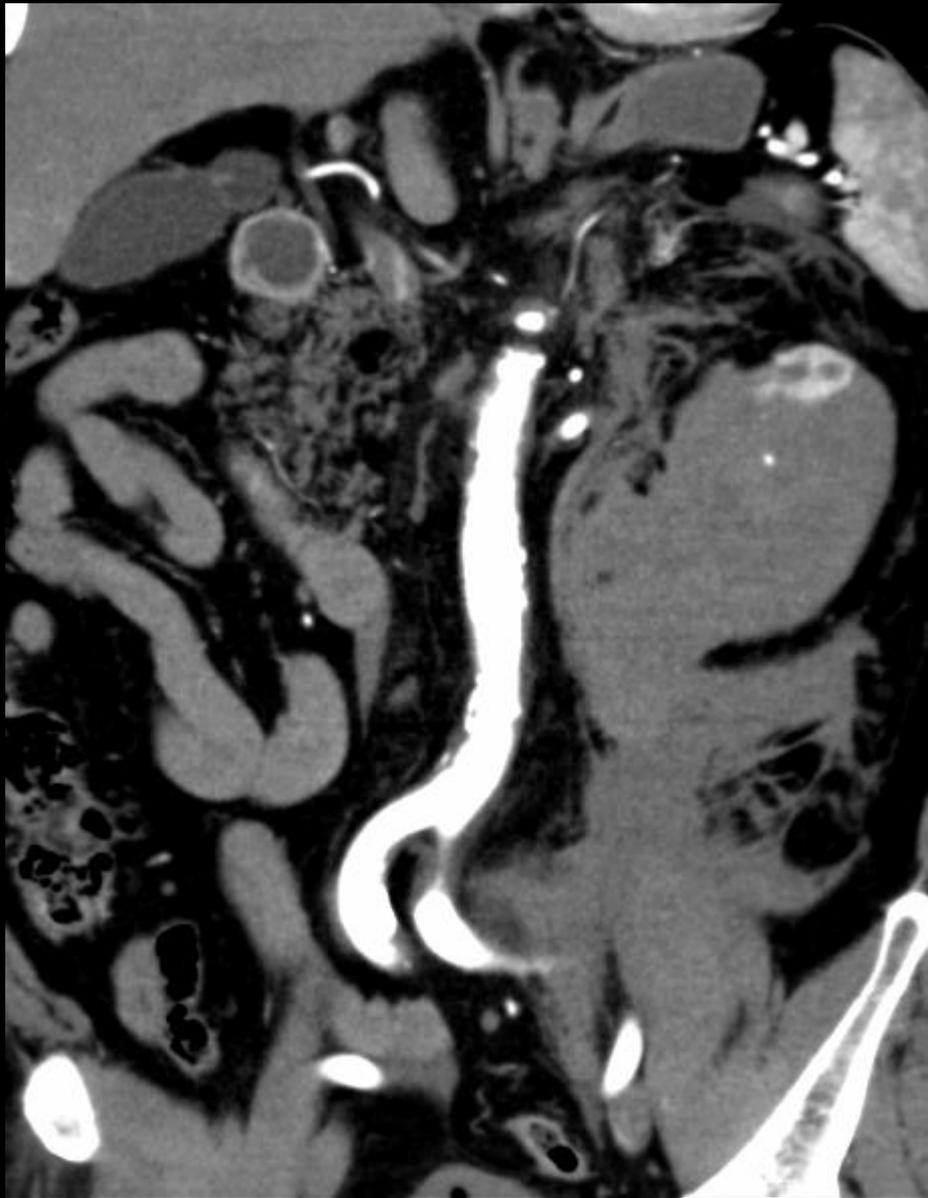
造影CT(平衡相)

画像所見

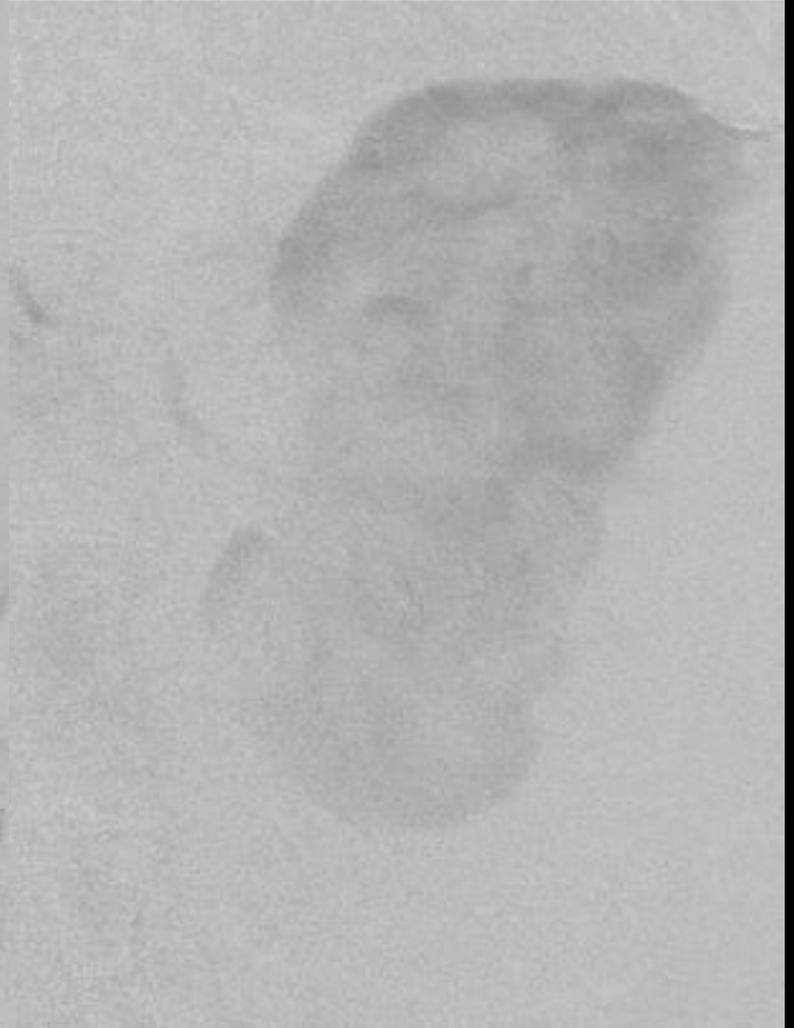
- ・ 左腎周囲を中心として軽度高吸収を呈する液体貯留が認められ、血腫が示唆される。左後腎傍腔を中心とした後腹膜にも血腫が広がっている。
- ・ 造影後のCTでは、左腎からの活動性出血が複数ヶ所認められる。
- ・ 左腎の造影は遅延しており、血腫による圧排のためと思われる。
- ・ ESWL後の被膜下血腫と診断され、緊急IVRが施行された。



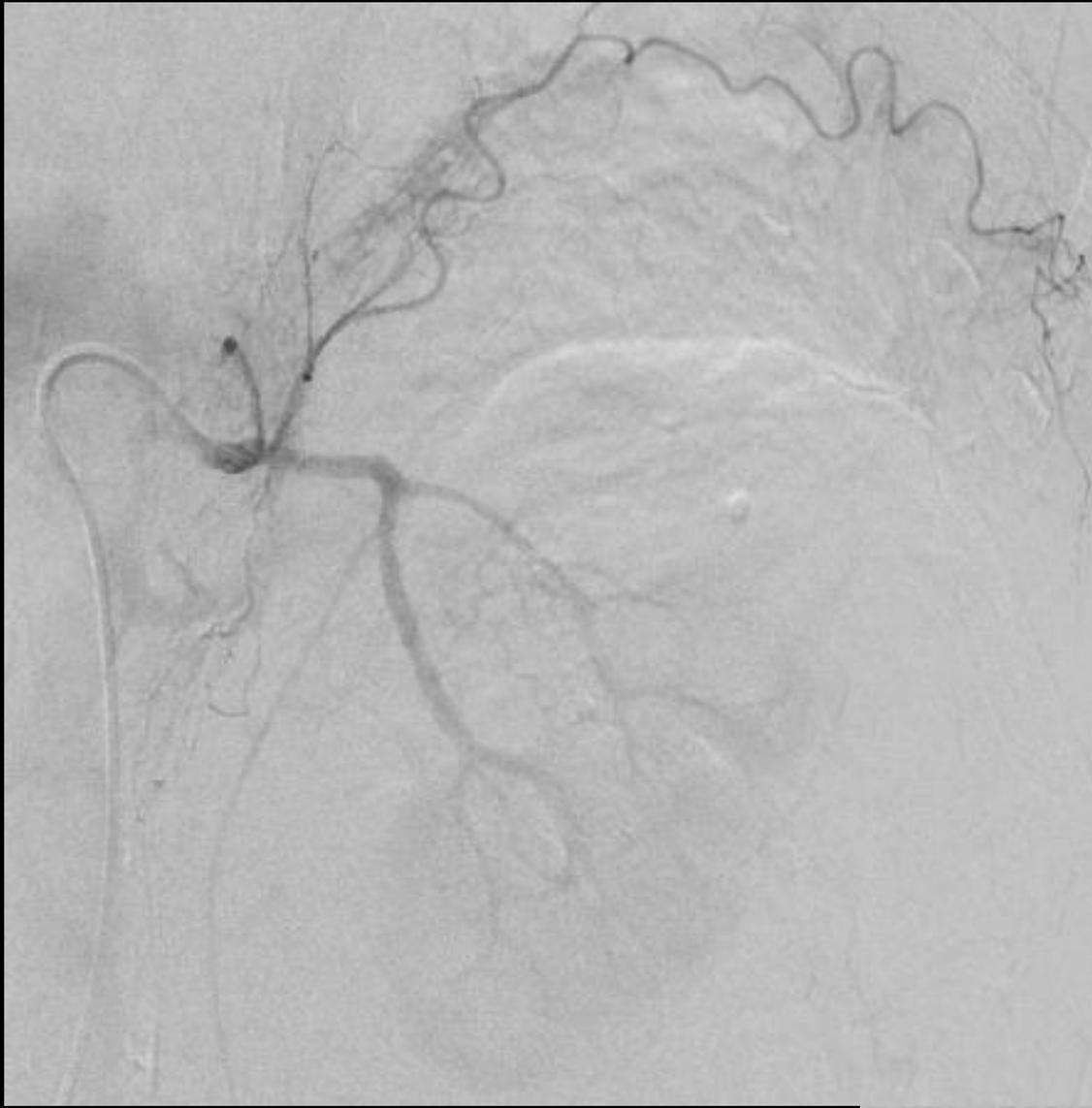
左腎動脈は2本存在する



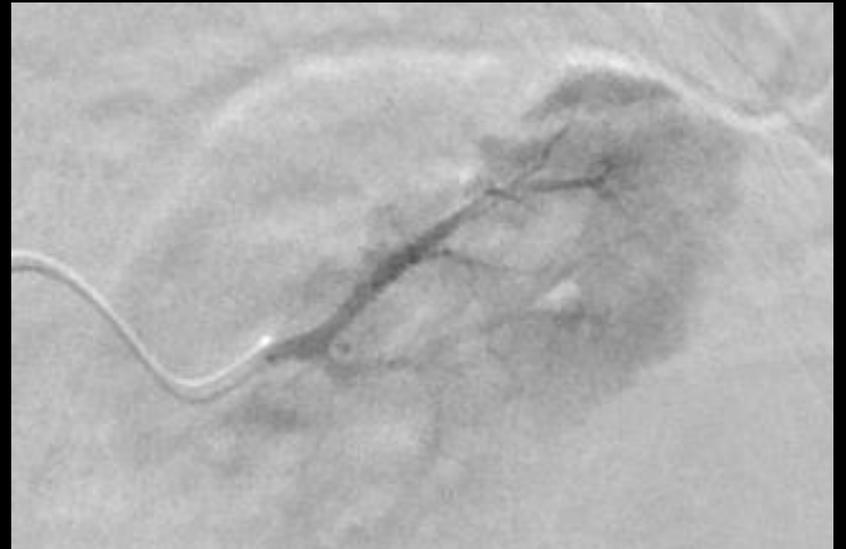
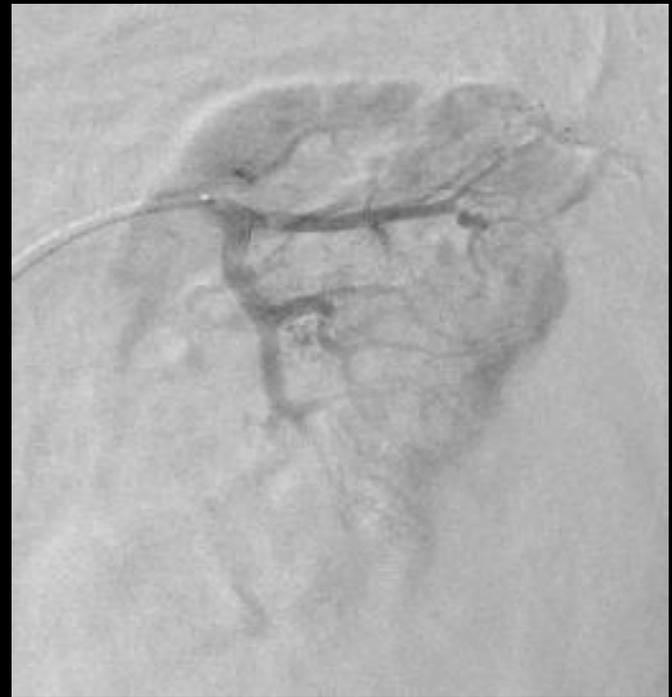
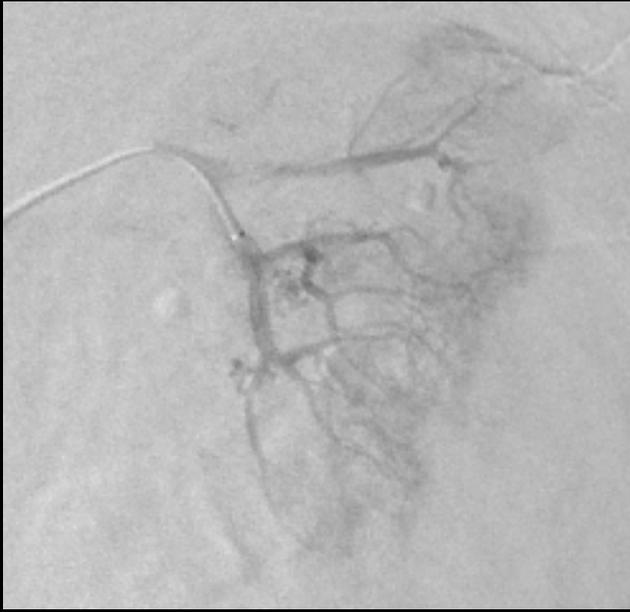
右外腸骨動脈の蛇行が目立つ



左腎動脈造影

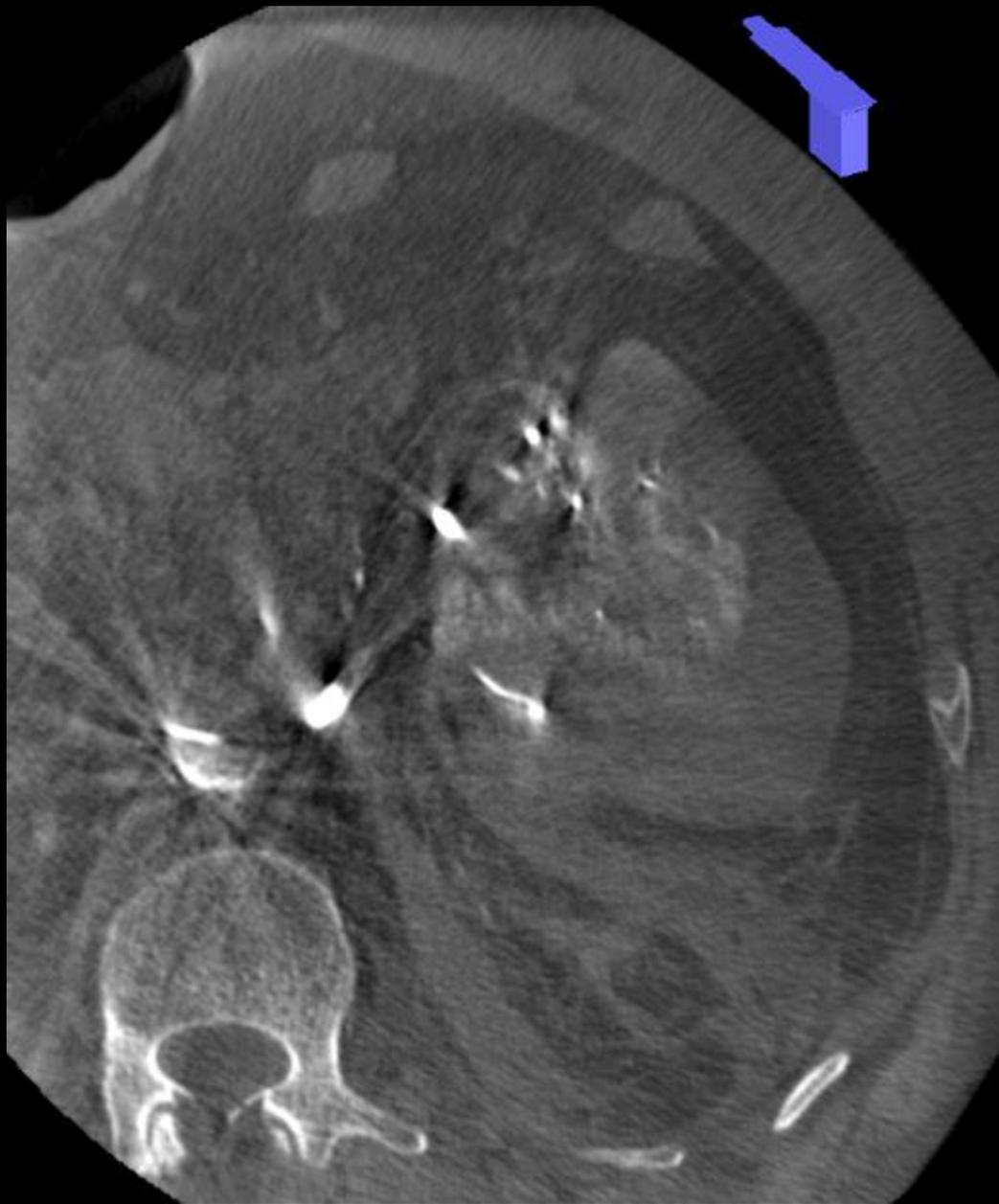


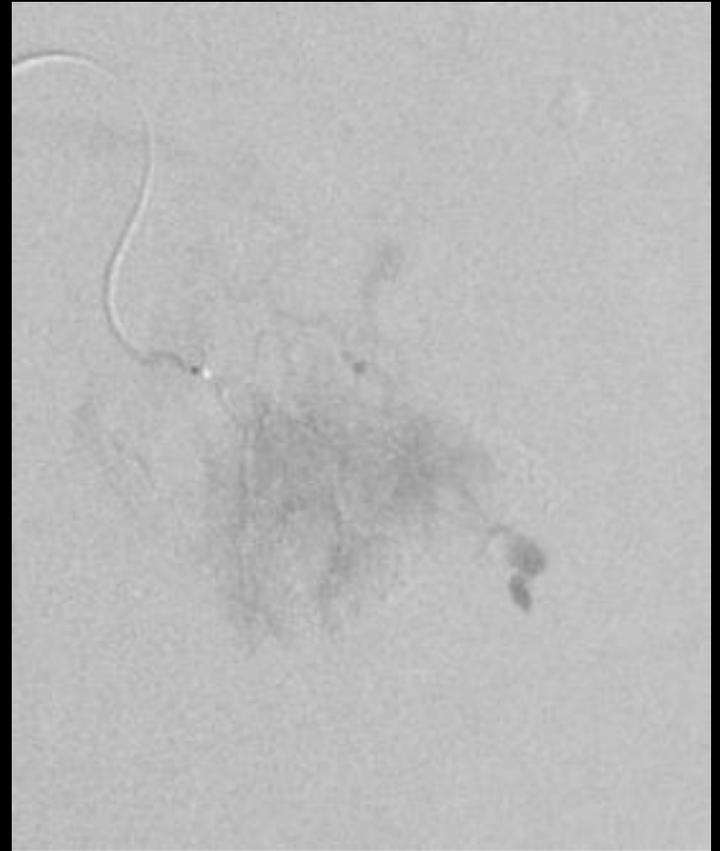
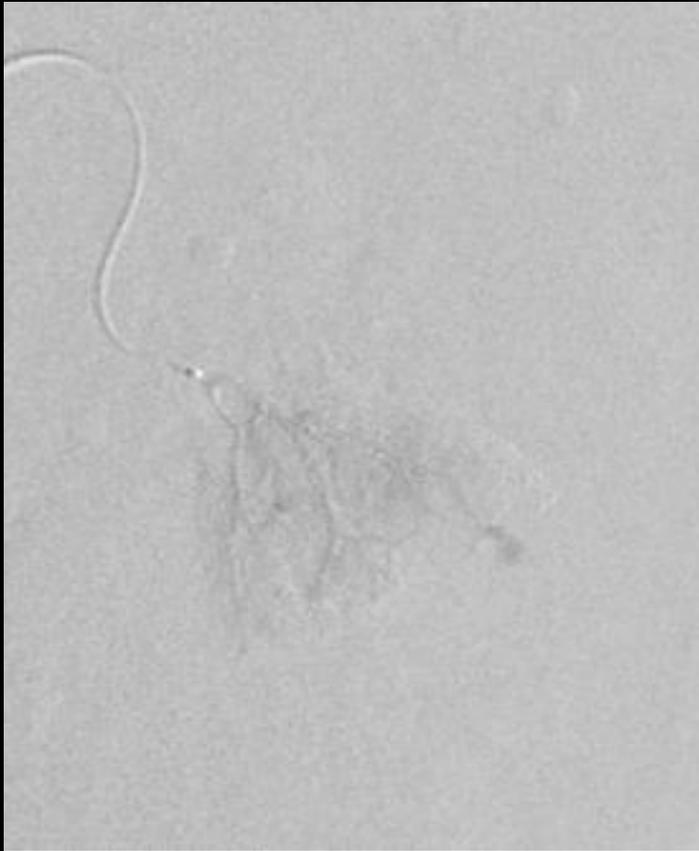
左腎動脈造影



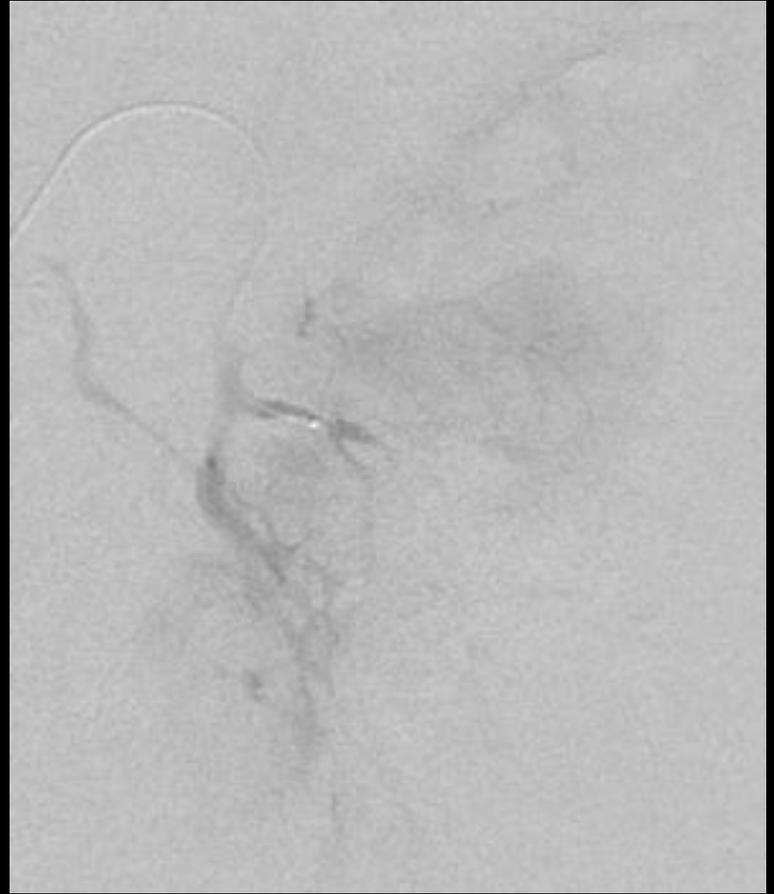
左腎動脈造影(分枝)



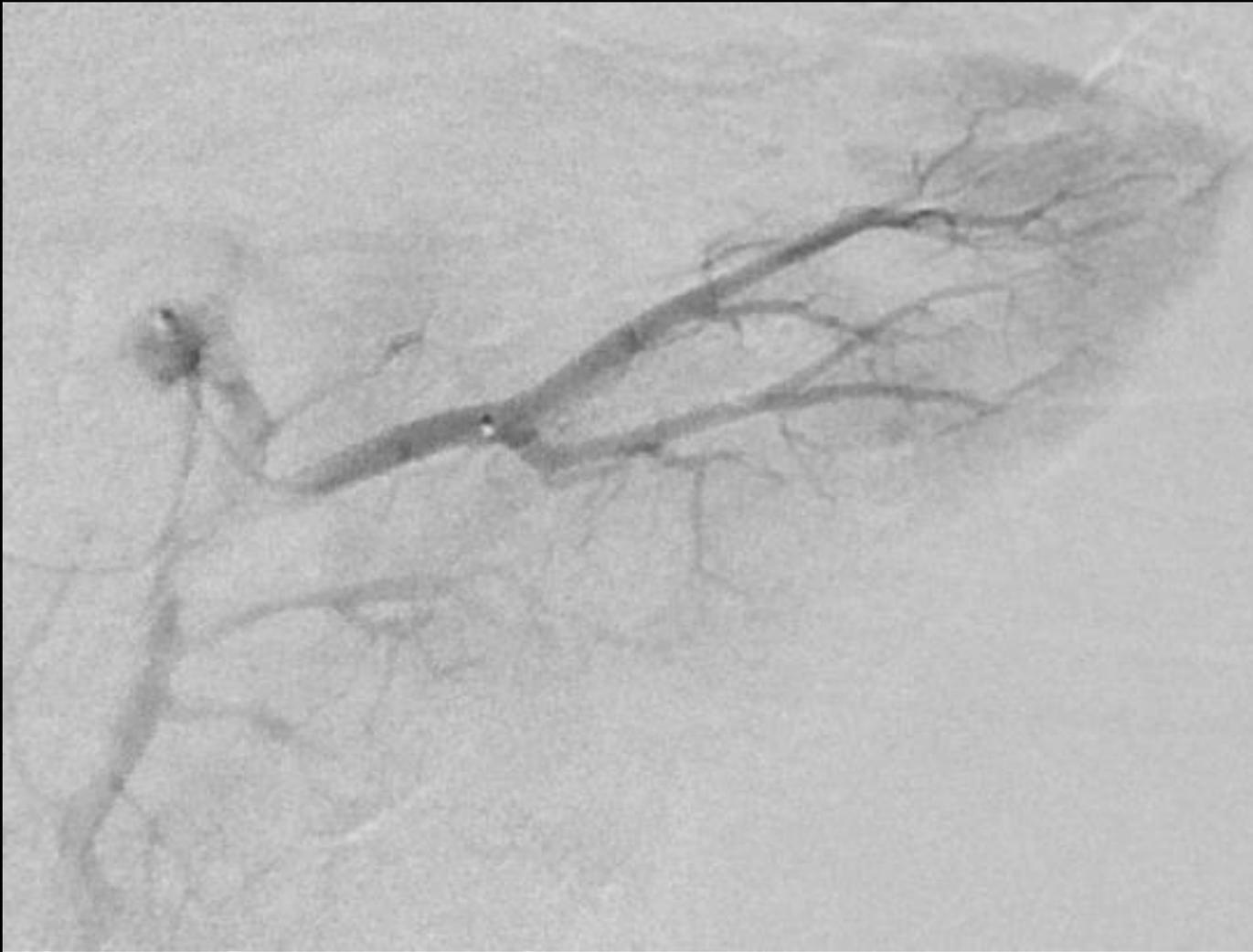


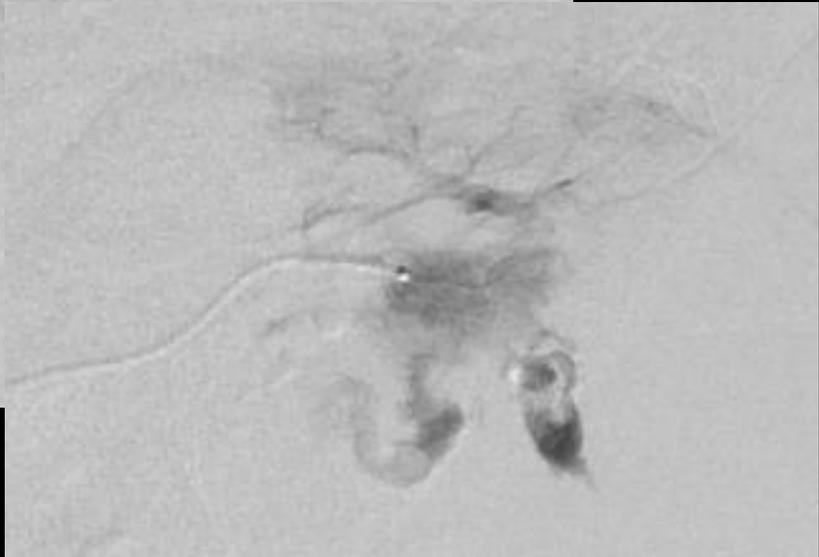


左腎動脈造影(分枝)



左腎動脈造影(塞栓後)





POST



IVR

- 左大腿動脈を穿刺、4fr.sheathを留置。
- シェファードフックcatheterを用い、左腎動脈背側枝を選択しDSA施行。明らかなextravasationは指摘できず。頭側の大動脈から分岐する腹側枝を選択し、DSA施行。こちらも明らかな活動性の出血を認めなかった。
- 再度背側枝を選択し、CBCT施行。術前のCTで認めた、活動性出血を3ヶ所確認。責任血管を2.2Fr Estream、Meisterを用い選択。DSAで出血を確認し、PVA 200 μ mを用いこれをTAE施行。塞栓後にDSAで止血を確認。
- 腹側枝からもCBCTを施行したが、明らかな出血は認めず。
- 手技終了とした。



3日後 造影CT(皮質髓質相)

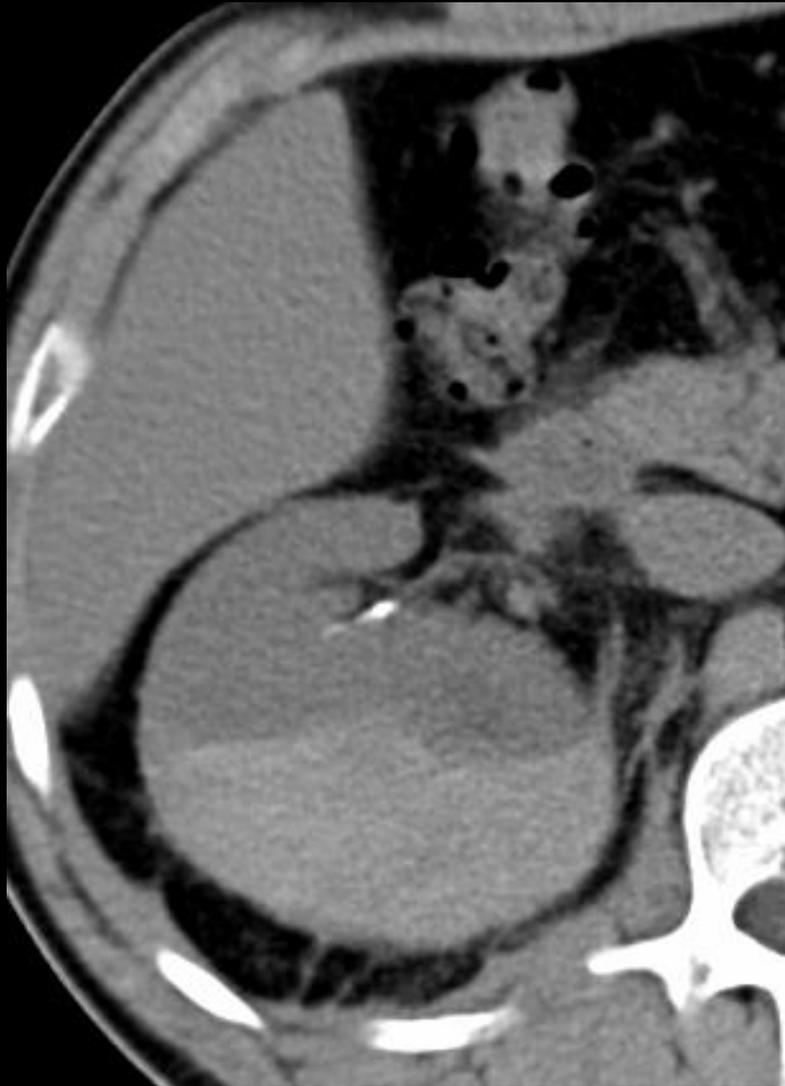
経過

- ESWL前のヘモグロビンは16.3(g/dl)であったが、4日目で7.8、5日目で7.7まで低下した。その後は上昇し、17日目では10.9まで回復した。
- 3日目に経過観察のCTが施行された。明らかな活動性出血は指摘できず。
- その後、深部静脈血栓症を発症し入院が継続しているが、経過観察のCTでも腎出血の再発は認められず。

ESWL後の被膜下出血

- ・ 頻度：症候性血腫は1%以下であるが、無症候性出血は4～19%。
- ・ 症状：ESWL治療に続く腹痛・腰痛、腹部膨隆、嘔気・嘔吐。頻脈や低血圧と言った急性貧血の症状を伴うこともある。
- ・ 治療：多くの血腫は保存的に治療される。血腫の吸収には6週間から6ヶ月かかるとされる。血圧低下や貧血の進行が認められる場合、まれに輸血が必要となることもある。さらに重篤な症例では、塞栓術が行われたという報告もある。
- ・ 患者因子：抗凝固薬の治療、凝固能異常、高血圧またはその既往、糖尿病、高齢(65～70歳以上)が関連因子としてあげられる。
- ・ 実際の対処：血圧が安定しており、バイタルが安定しているならば、入院安静を行い、経時的な血腫の観察を行う。血圧の低下並びに貧血の進行が高度であれば、輸血を行う。血腫の急速な増大を疑う場合には、活動性出血の出血箇所の確認も兼ね、腎動脈造影および塞栓術の考慮も行う。

(臨床泌尿器科 vol. 68 No. 6 413-414 より)



参考症例 40歳代男性 ESWL後の右腎被膜下血腫。
ESWL後2日目の朝から発熱、腹痛あり。保存的治療で軽快した。

ESWL 後の腎被膜下血腫に対し TAE を施行した 1 例

平井耕太郎, 喜多かおる, 三賢 訓久

藤川 直也, 北見 一夫

藤沢市民病院泌尿器科

TREATMENT WITH TAE OF SUBCAPSULAR HEMATOMA AS A COMPLICATION OF EXTRACORPOREAL SHOCK WAVE LITHOTRIPSY (ESWL): A CASE REPORT

Kotaro HIRAI, Kaoru KITA, Kunihisa MIKATA,

Naoya FUJIKAWA and Kazuo KITAMI

The Department of Urology, Fujisawa Municipal Hospital

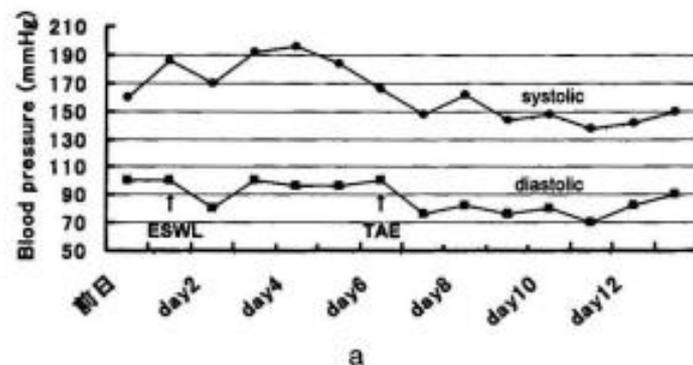
A 58-year-old man with a left renal stone and with poor controlled hypertension was attacked by sudden onset of left renal colic pain, gross hematuria and nausea at 3 hours after ESWL. Ultrasonography and enhanced computed tomography revealed severe subcapsular hematoma, which compressed the left kidney. Since serum hemoglobin level continued to decrease in spite of 7 days of conservative therapy, we performed transfusion of red blood cells and selective transarterial embolization (TAE). Renal angiography showed multiple pseudo-aneurysms of arteriole at the lower pole of the left kidney. Embolization of left renal artery was effective to relieve patient's symptom and to stabilize the serum hemoglobin level.

(Hinyokika Kyo 51 : 175-177, 2005)

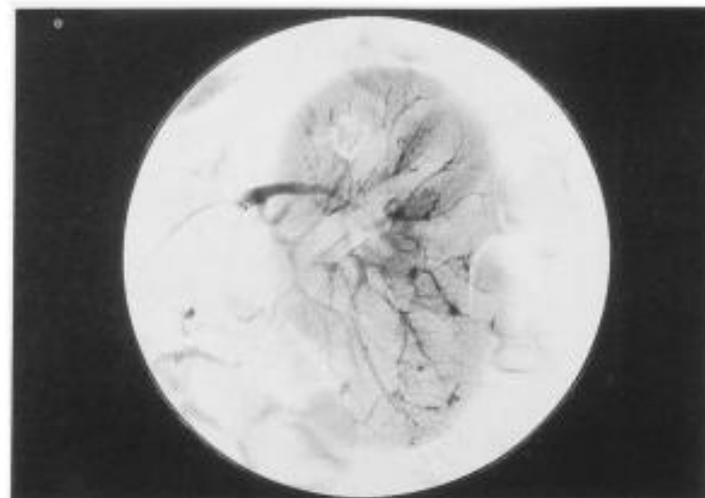
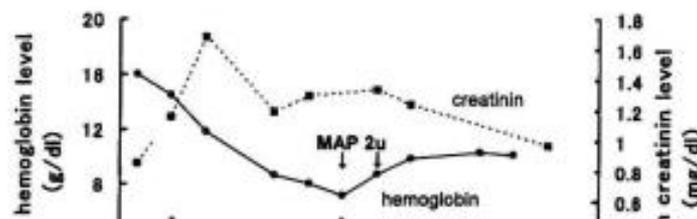
Key words: ESWL (extracorporeal shock wave lithotripsy), TAE (transarterial embolization), Subcapsular hematoma



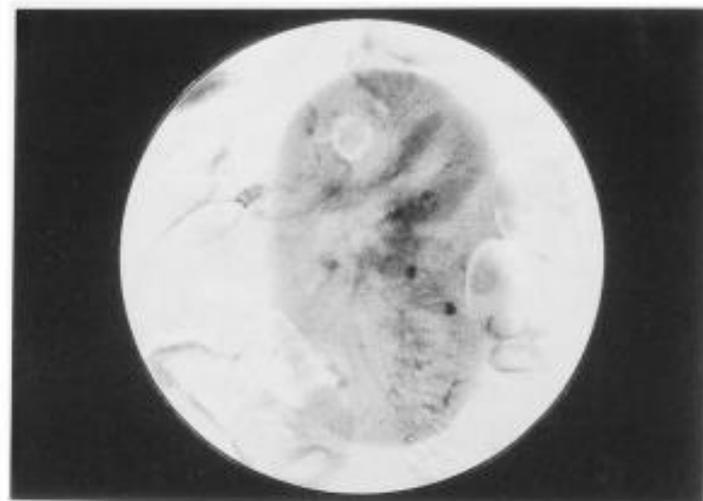
Fig. 1. Emergency enhanced CT shows peri-renal hematoma and indicated continued bleeding after back pain occurred.



a



a



b

Fig. 3. Renal angiography shows dilation of renal arteriole staining at lower pole of left kidney (Fig. 3a) and staining of pseudo-aneurysms of kidney at late phase (Fig. 3b).

結語

- 慢性膵炎に合併した仮性動脈瘤に対する塞栓術
- ESWL後に合併した左腎出血に対する塞栓術

の2例を呈示した。