

腭頭部周囲出血の1例

石原克俊¹⁾、五十嵐康弘²⁾、齋藤豊¹⁾、鈴木淳志¹⁾、
熊澤真理子¹⁾、三須陽介¹⁾、稲村健介¹⁾、比気貞治¹⁾、
塩山靖和¹⁾

1)獨協医科大学放射線医学講座
2)友愛記念病院放射線科

症例

- 70歳代、男性
- 主訴：上腹部痛、冷汗

X日 午後8時より腹部違和感あり。

X+1日 午前2時より上腹部痛出現。

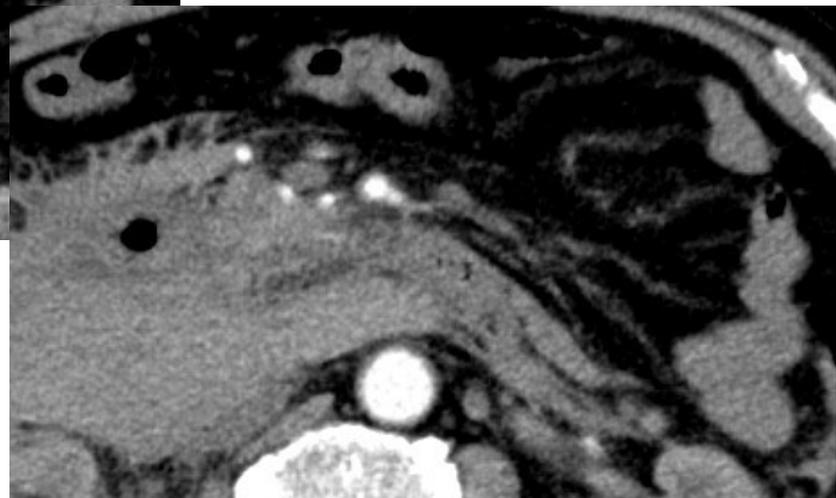
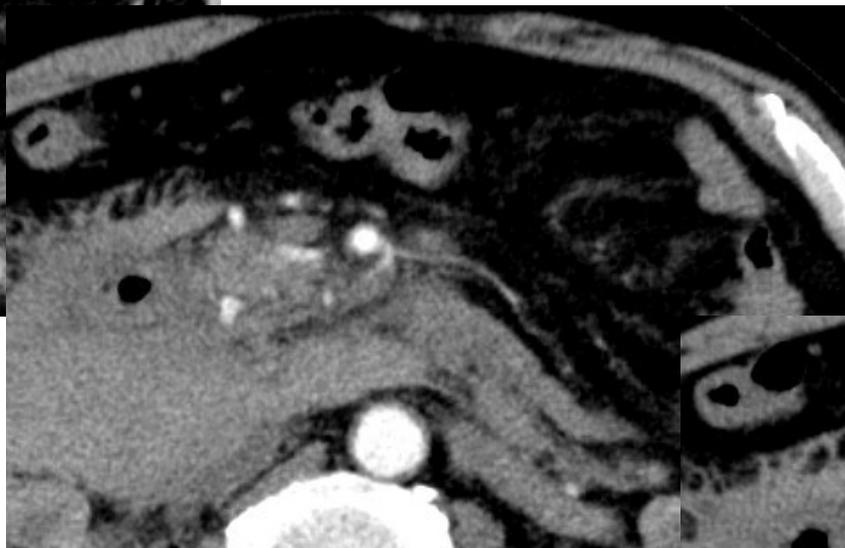
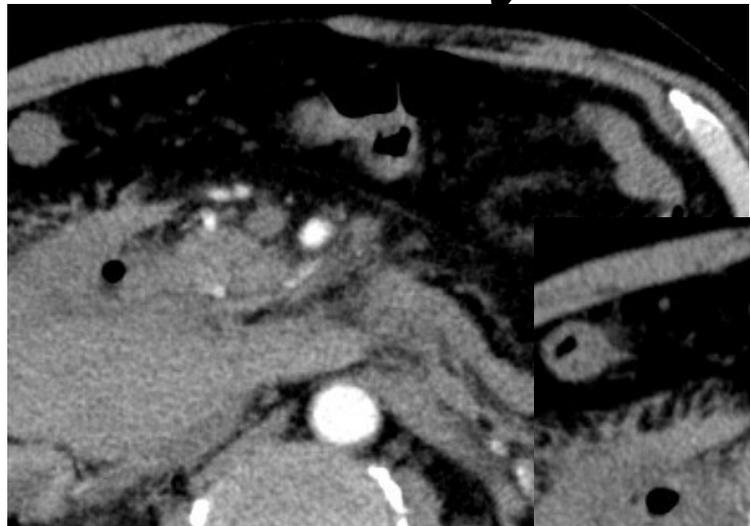
我慢していたが改善せず、救急要請。

- BT35.5°C, HR80/min, BP83/53mmHg, RR20/min, SpO2 100%(RA)
- 既往歴：うっ血心不全、Af、HT当院循環器かかりつけ（DOAC（リクシアナ）投与中）、40歳頃 虫垂炎(手術)、レビー小体型認知症
- 身体所見：冷汗著明。腹部膨満やや硬 腹部全体に圧痛+
- L/D：WBC13300, Hb13.8, BUN20, Cre1.38, CRP7.00, AMY32

plain CT(X+1日)



dynamic CT (X+2日)



仮性動脈瘤疑い

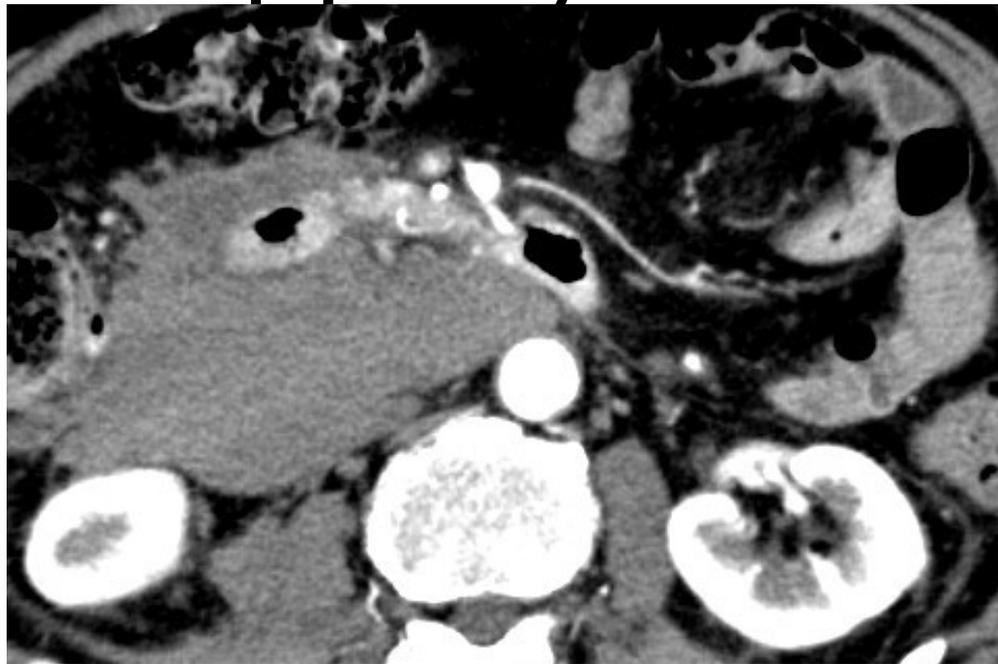
- 改めて本人に伺うと...

X日の夜(腹痛数時間前)に廊下で転倒、腰部打撲したとのこと。その後から冷汗あり。

上記エピソードあり後腹膜血腫がさらに疑わしい

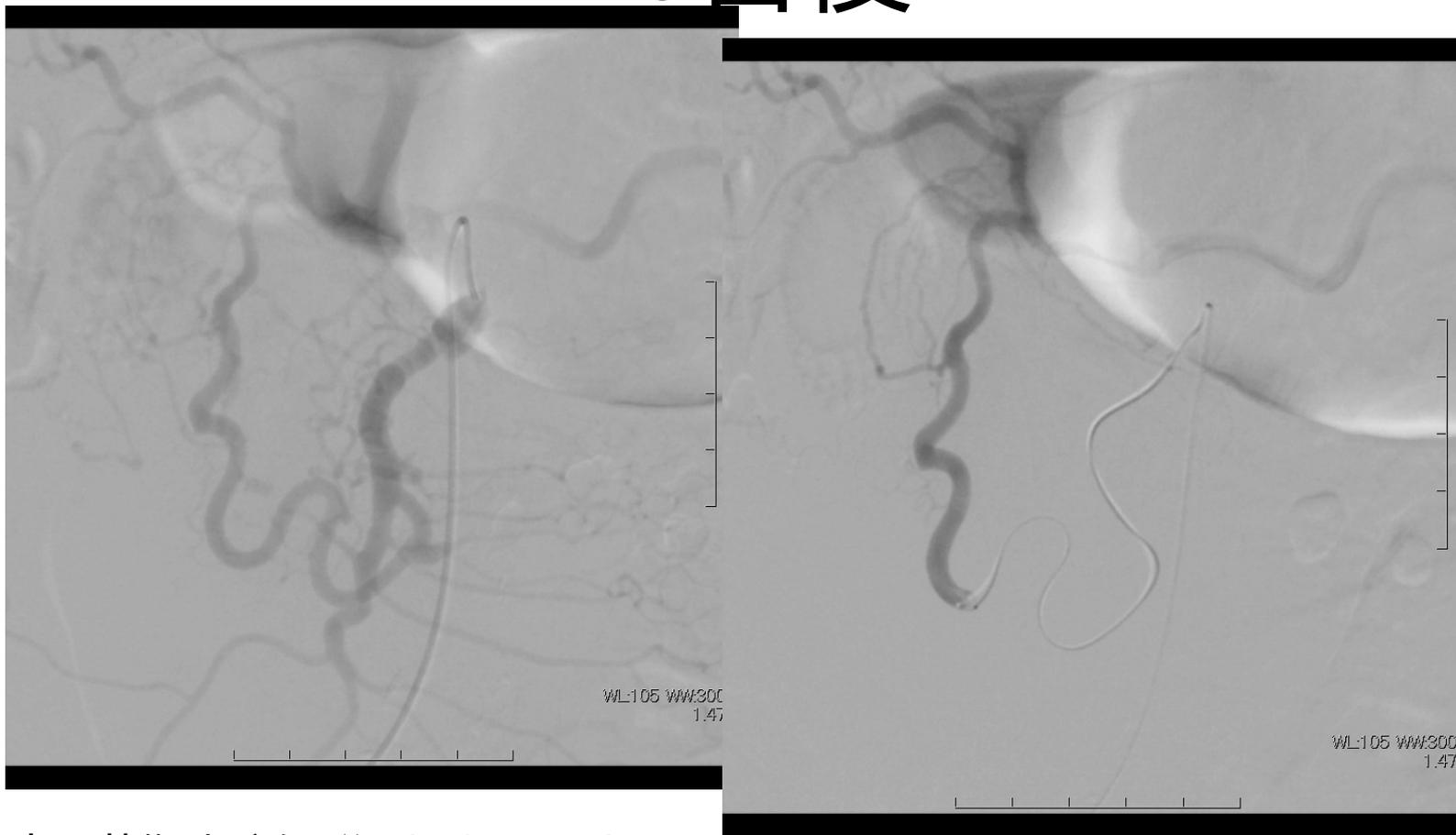
- HbはX+1日後は12.1 →10.9 (X+2日後) で、輸血開始。X+6日後には15.6 (その後は13.5前後で安定)

X+7日のdynamic CT

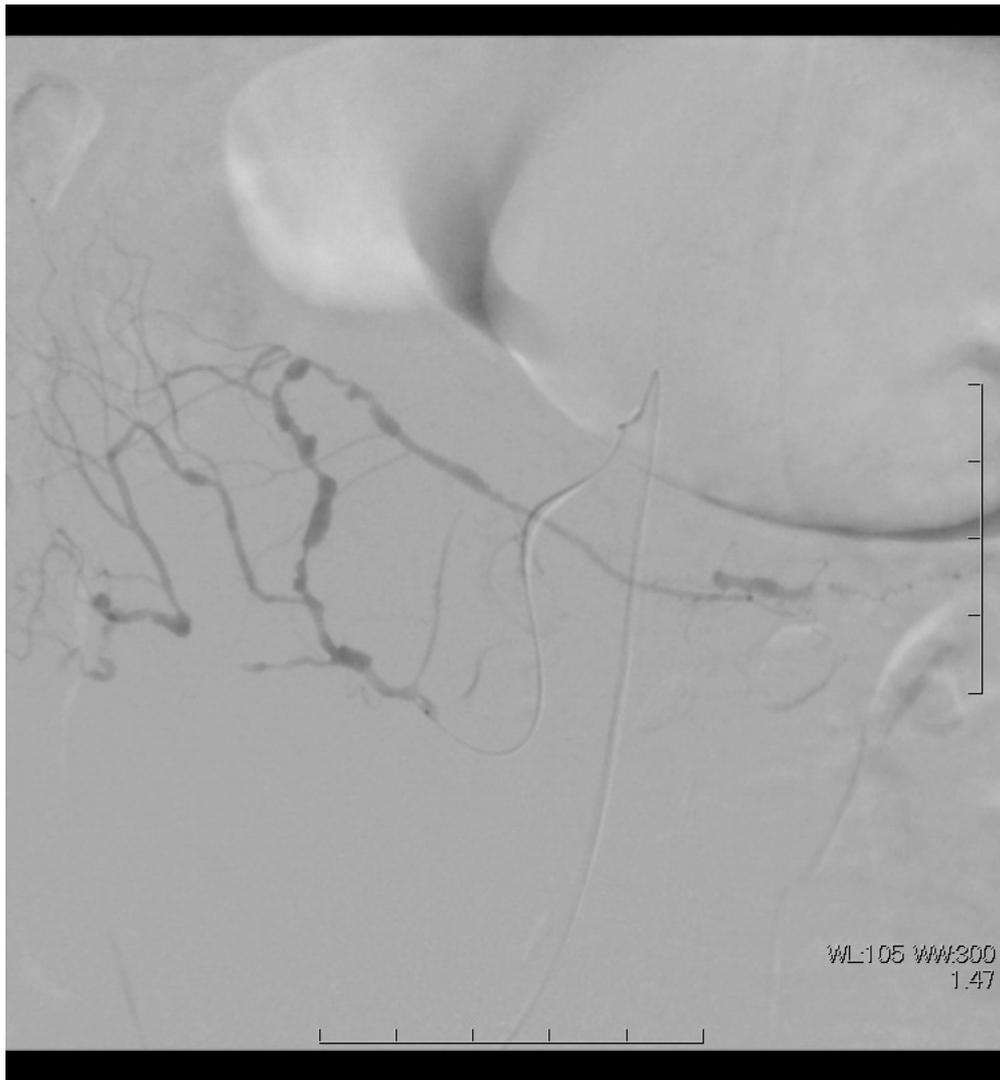


血腫の減少傾向なし。仮性動脈瘤疑いも残存

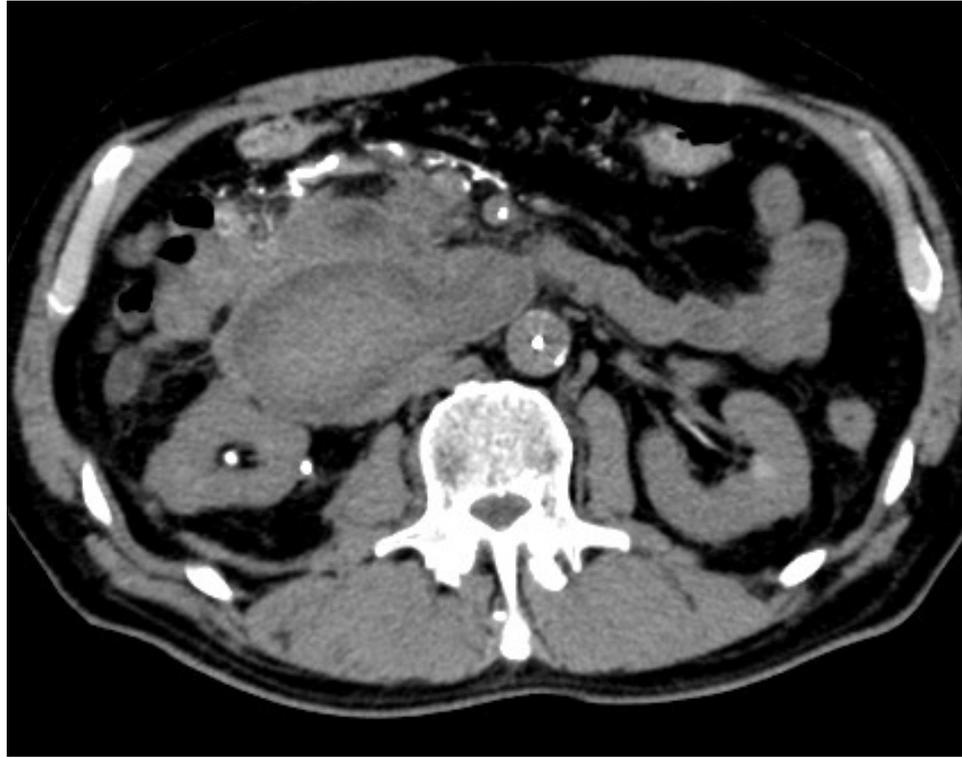
X+19日後



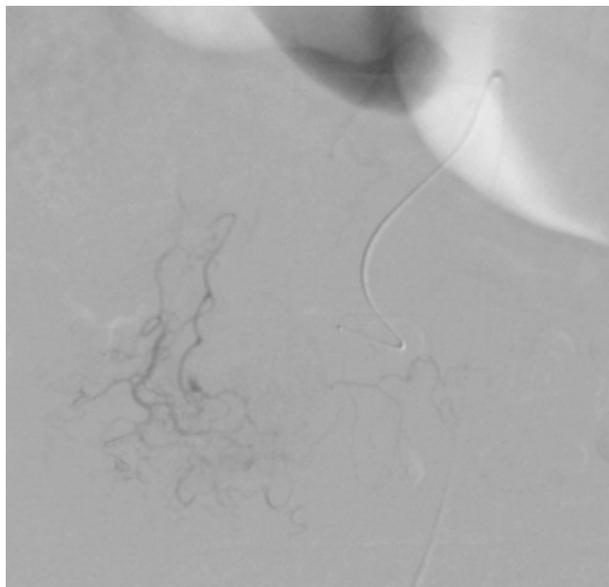
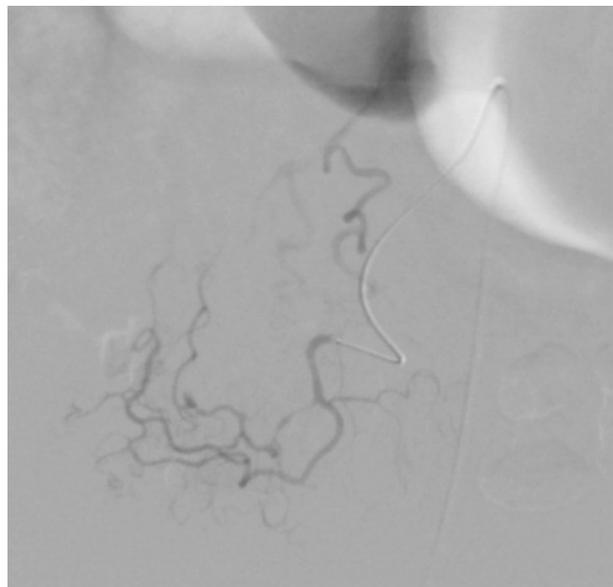
正中弓状靭帯症候群が疑われます

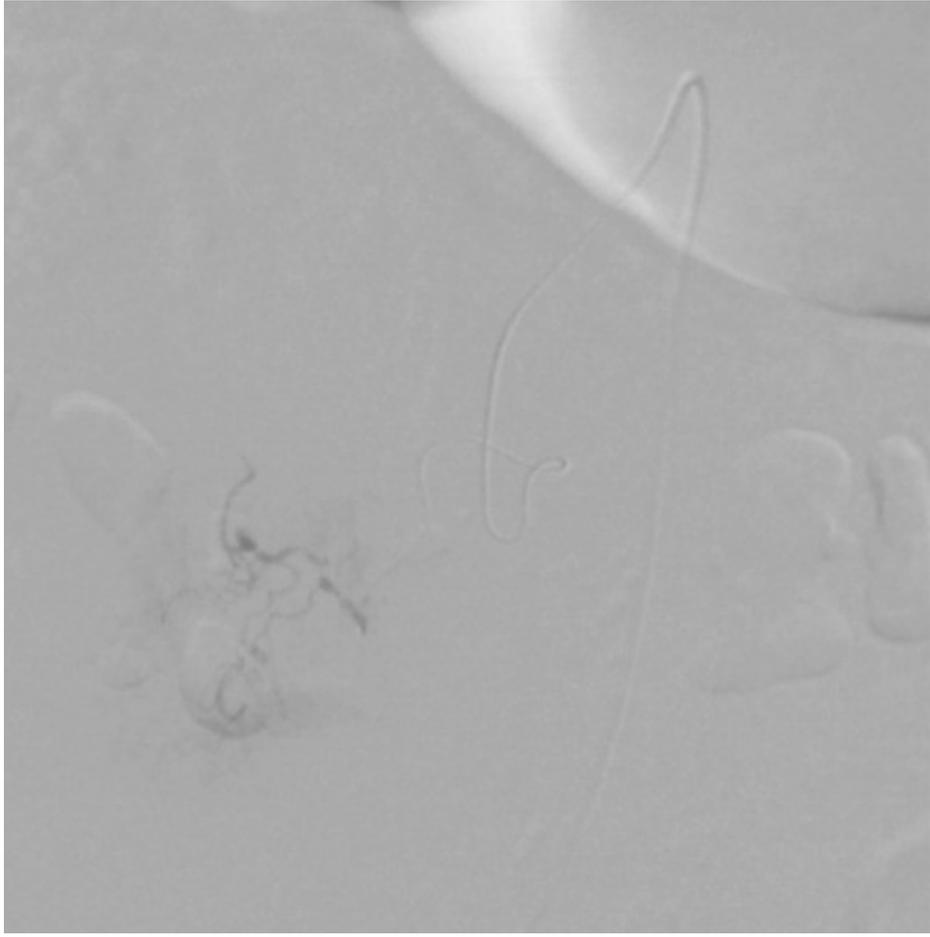


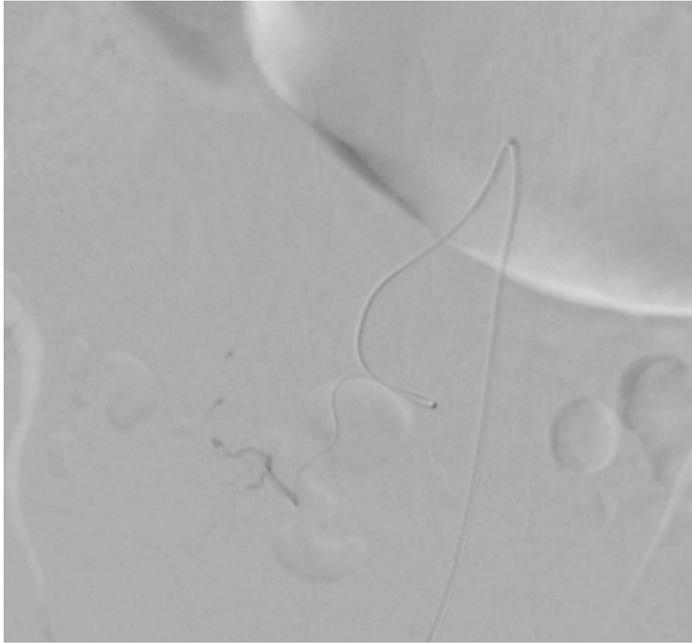
中結腸動脈造影: SAM?



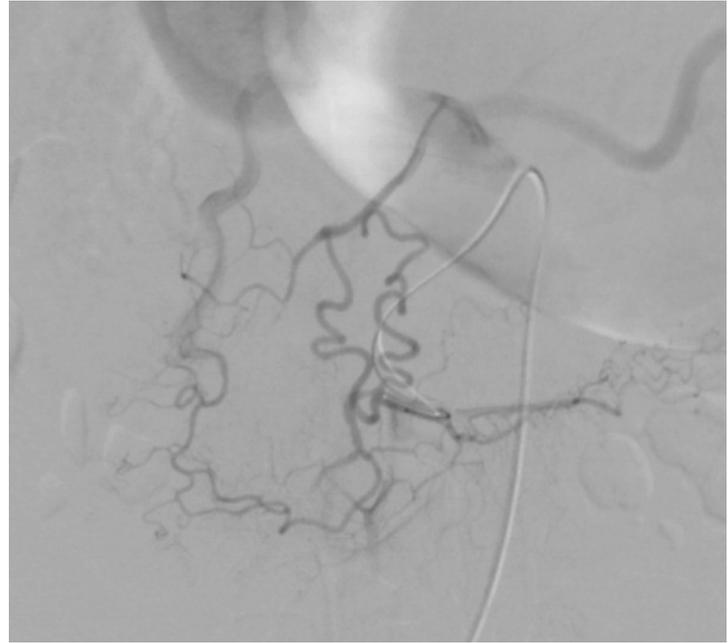
中結腸動脈でのCTA：もちろん出血とは関係ないです。







NBCA(1:2)



post

- 中結腸動脈にはSAMを疑う数珠状変化がみられましたが、臍アーケードはSAMとは関係なさそう。
- DOAC内服中の腰部打撲とそれに伴う後腹膜出血と考えました。中結腸動脈は出血とは関係ないので、特に処置せず。
- 塞栓術後は経過良好で腹痛の再燃や貧血進行もなく、退院出来ました。

SAMについて

- SAMは1976年にSlavinらが提唱した概念¹⁾。
- SAMの原因はいまだ不明であるが、非炎症・非動脈硬化性病変。
- 内山らは病理組織学的検査所見が得られないSAMの臨床的診断基準として①中高齢者、②炎症変化・動脈硬化性変化などの基礎疾患がないこと、③突然の腹腔内出血で発症すること、④血管造影検査にて血管に数珠状の不整な拡張と狭窄が認められることを挙げています²⁾。
- Michaelらも、その特徴的な所見により、CT angiographyによる診断が可能であると述べており³⁾、CT angiographyにて血管数珠状拡張・狭窄が見られた場合は、SAMの可能性を考慮すべきだと思います。
- 一方SAMは部位別で見ると中結腸動脈が38%、胃大網動脈20%、胃動脈17%、
- 脾動脈11%となっています。また34.6%が多発例⁴⁾。

- 破裂例では開腹手術では術中に血腫の中から瘤を同定することが困難であり、出血コントロールのために拡大手術を余儀なくされることも少なくないです。このため経カテーテル塞栓術が第一選択の治療法と考えられています。
- 未破裂の SAM 関連の動脈瘤の治療適応については議論の余地がある課題です。経過観察のCTや血管造影にてSAM病変の消失が得られたとの報告もあります^{5,6)}。
 - 本症例では出血との関係のない中結腸動脈のSAM様病変に関しては治療は行いませんでした。

結語

- 正中弓状靭帯症候群、膵アーケードに仮性動脈瘤を伴う後腹膜出血、中結腸動脈にSAM様所見を伴う症例に対し膵アーケード仮性動脈瘤への塞栓術を行った1例を経験しました。

参考文献

- 1) Slavin RE, Gonzalez-Vitale JC. Segmental mediolytic arteritis: a clinical pathologic study. Lab Invest 1976; 35: 23-29.
- 2) 内山大治, 小金丸雅道, 安陪等思. 原因にsegmental mediolytic arteriopathyが疑われた腹腔内出血例に対し塞栓術が有用であった1例. IVR 2005; 20: 278-281.
- 3) Michael M, et al: Segmental arterial mediolysis: CTA findings at presentation and follow_up. AJR, 187: 1463-1469,2006
- 4) 稲田 潔, 池田庸子. Segmental arterial mediolysis (SAM) 52例の検討- 2, 3 の問題点について-. 病理と臨床 2008; 26: 185-194.
- 5) 宮路正彦, 蜂須賀喜多男, 山口晃弘. 中結腸動脈瘤破裂の2例-報告例の文献的考察. 臨床外科 1985; 10: 1601-1607.
- 6) 山際武志, 守田誠司, 大塚洋幸. 中結腸動脈瘤破裂により発症した Segmental arterial mediolysis (SAM) の1例. 日救急医学会誌2009; 20: 265-269