

症例1 輸入脚症候群 70代 女性

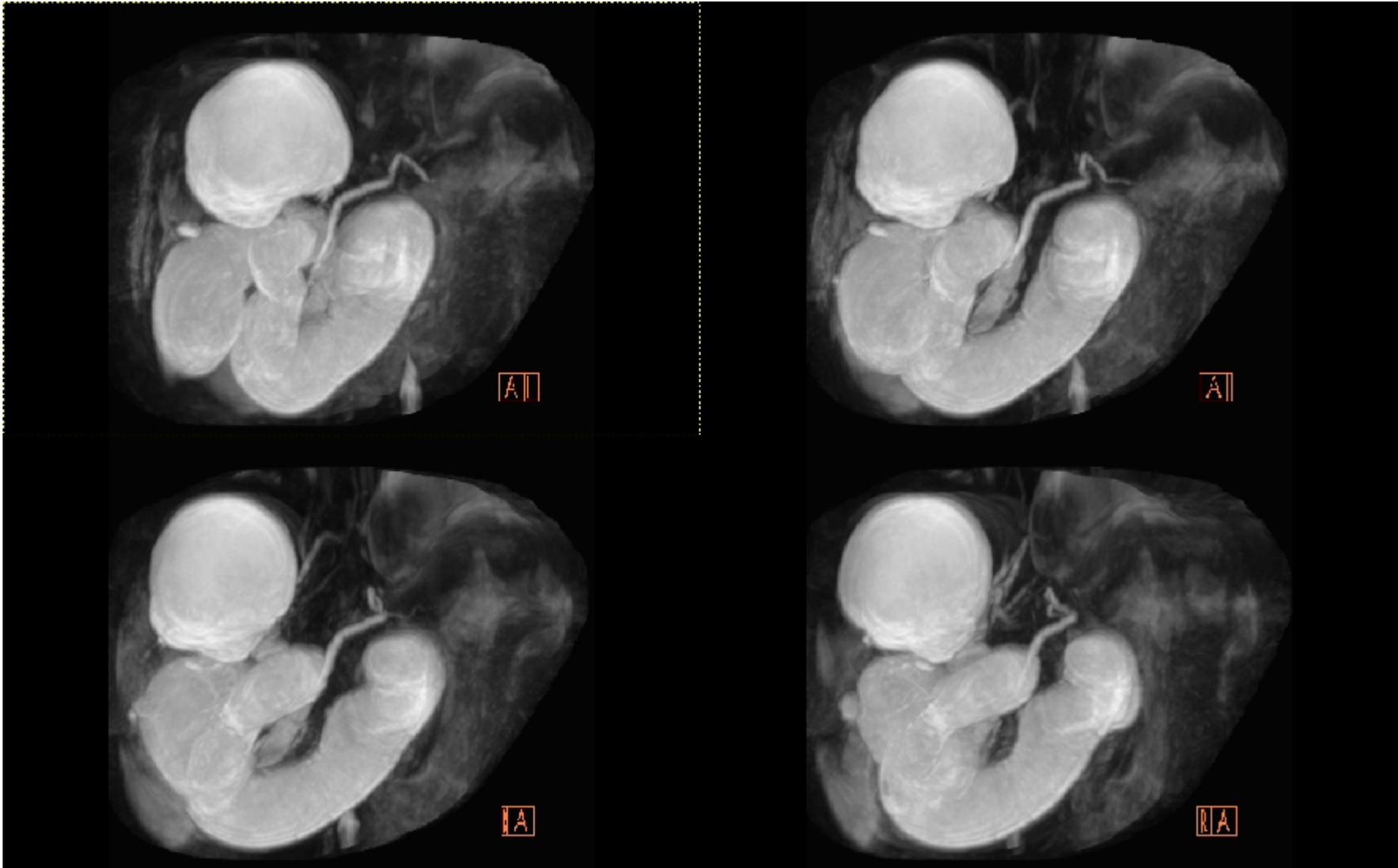
1973年に胃全摘。2007/4 腹痛にて当院救急外来受診。

T-bil=6.6 D-bil=4.0

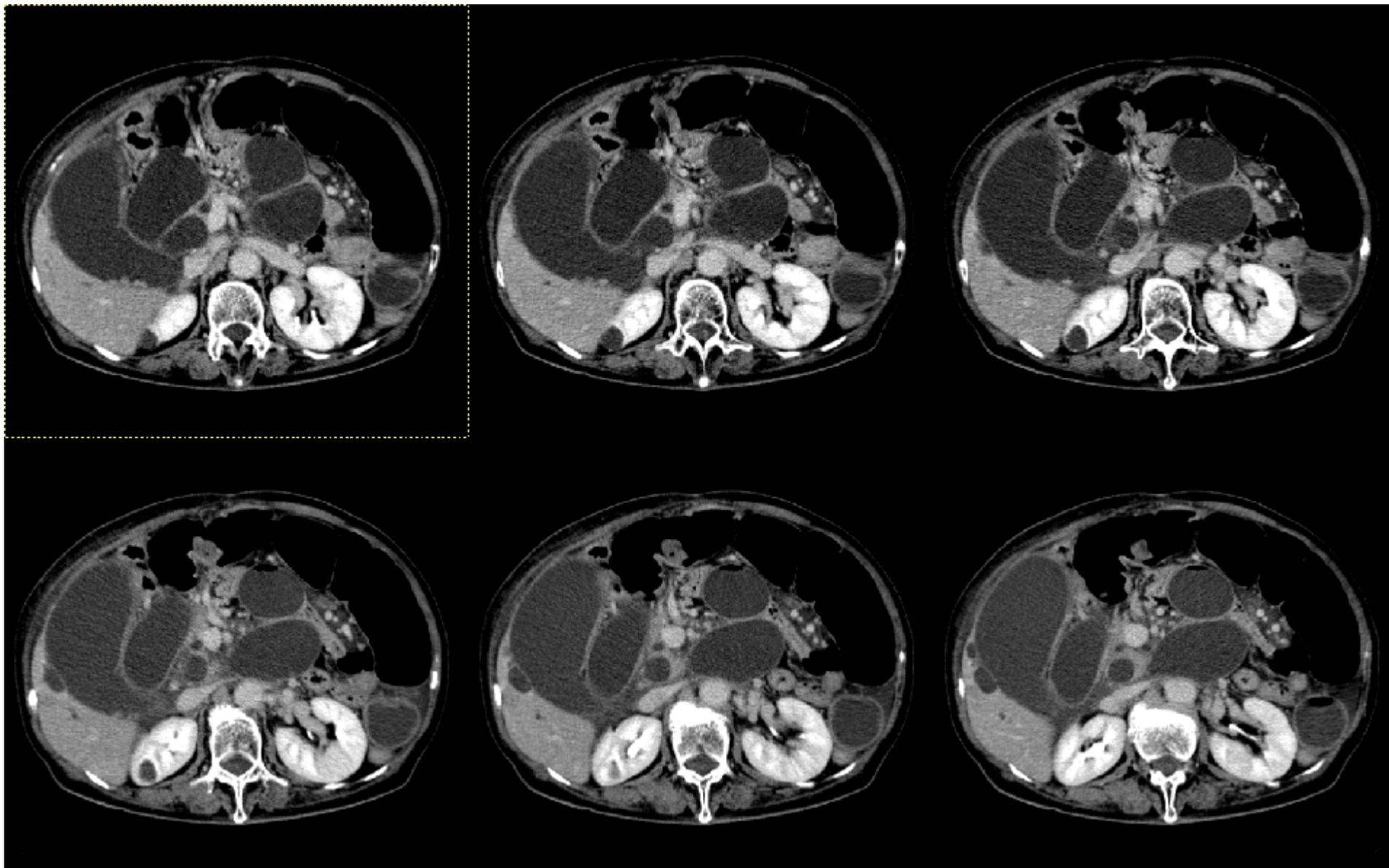
ALP=1245 GTP=644

CRP=30.35、WBC=6400

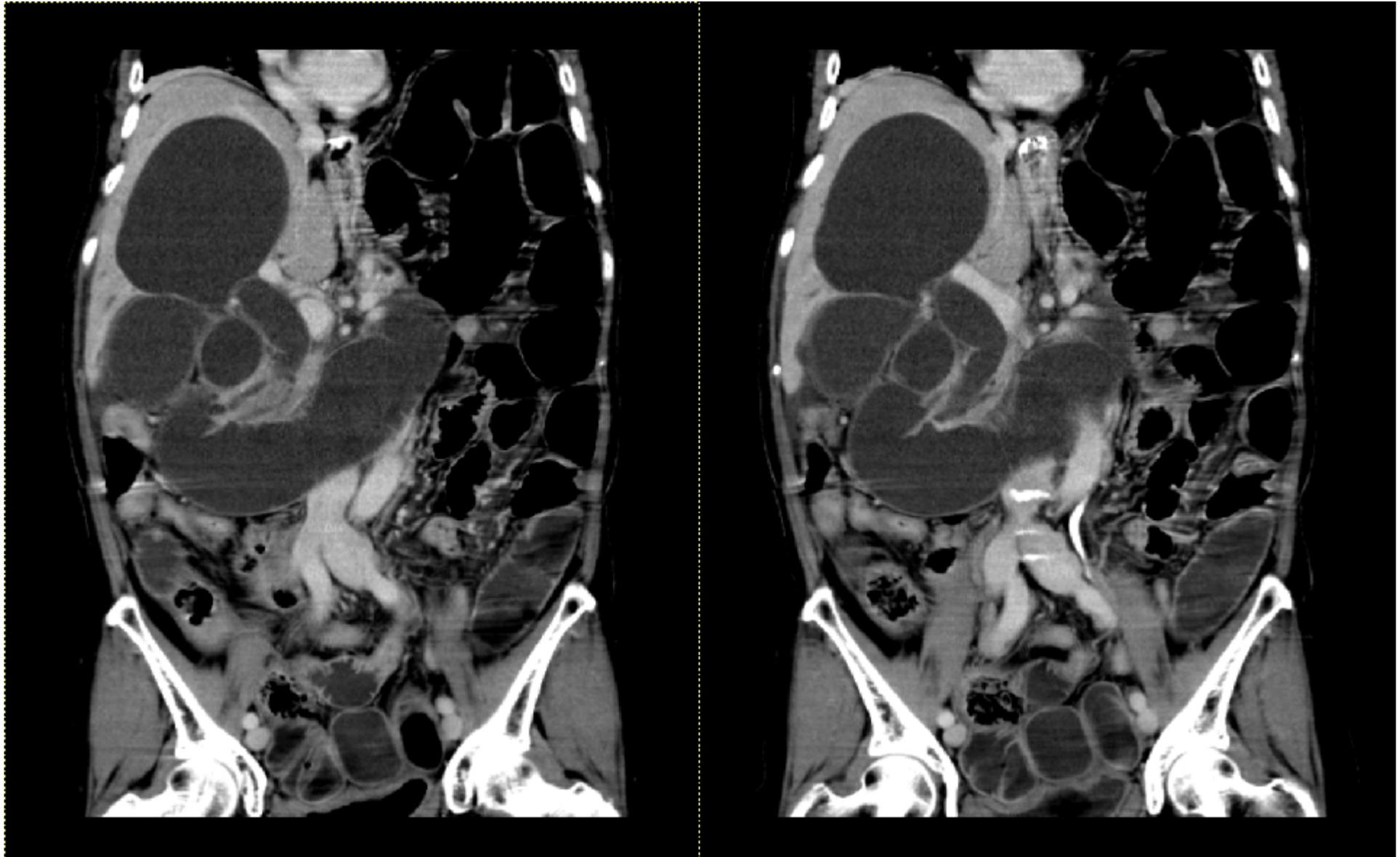
MRCP (2007/4)



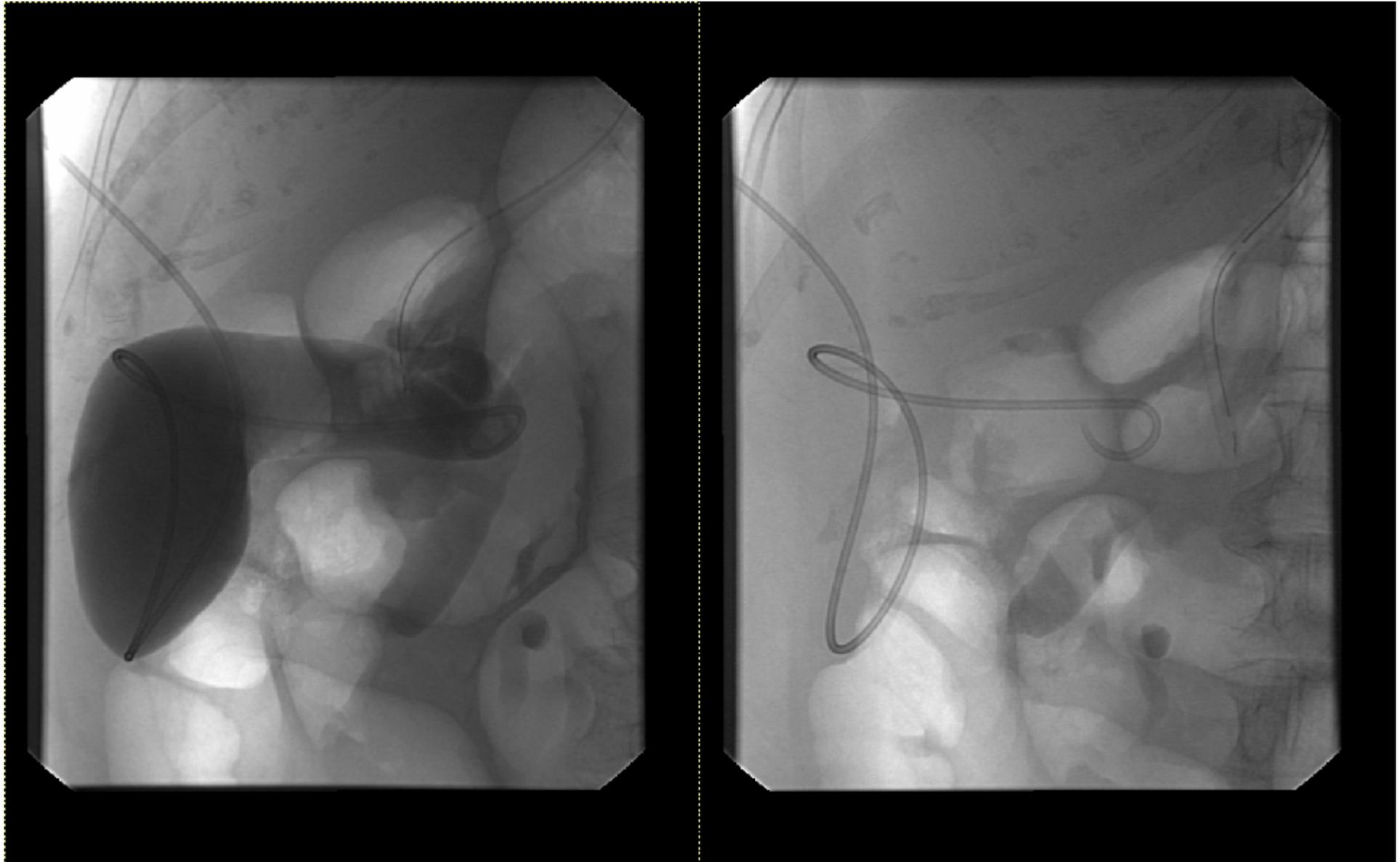
腹部CT (2007/4)



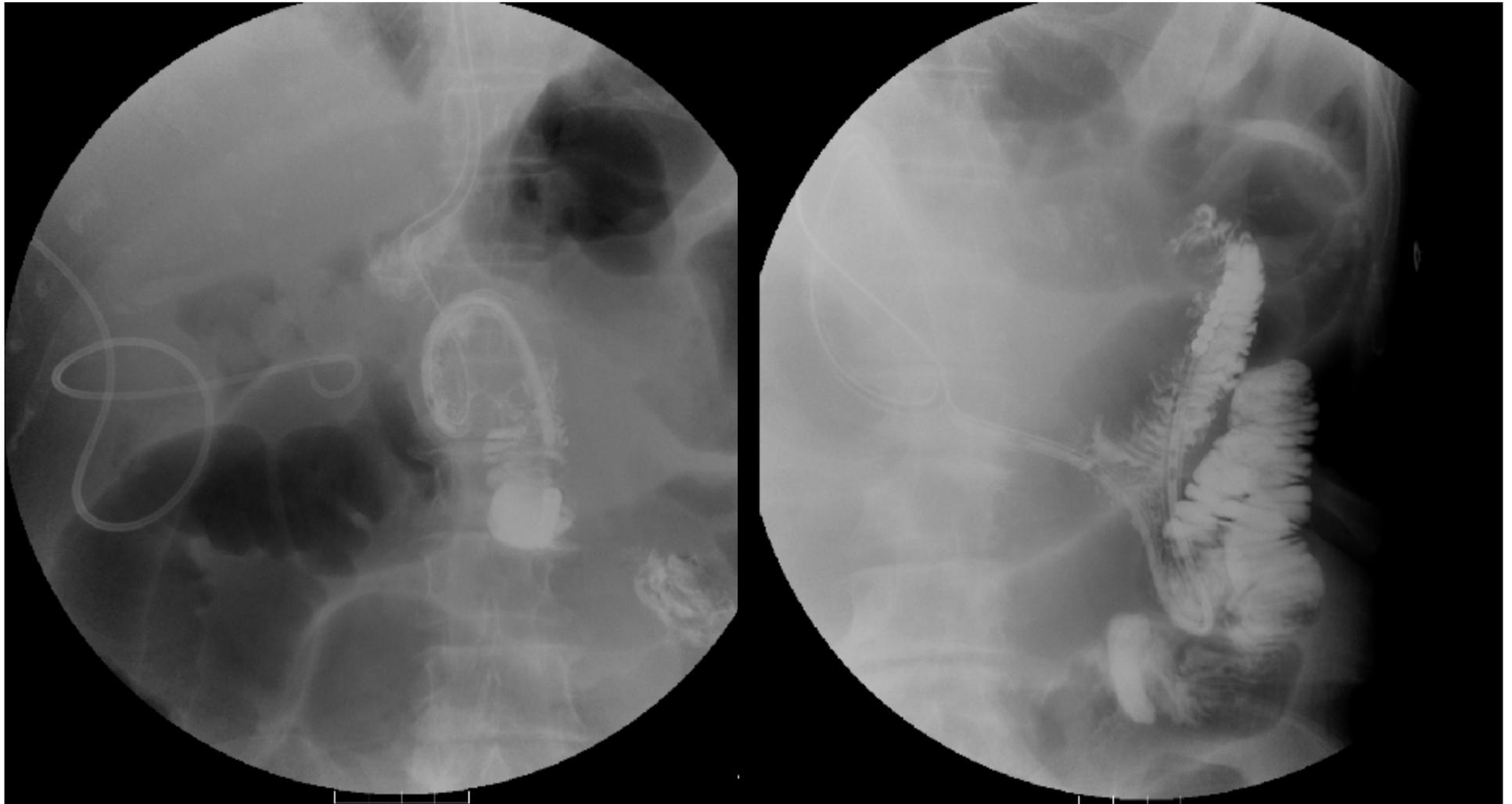
腹部CT (2007/4)



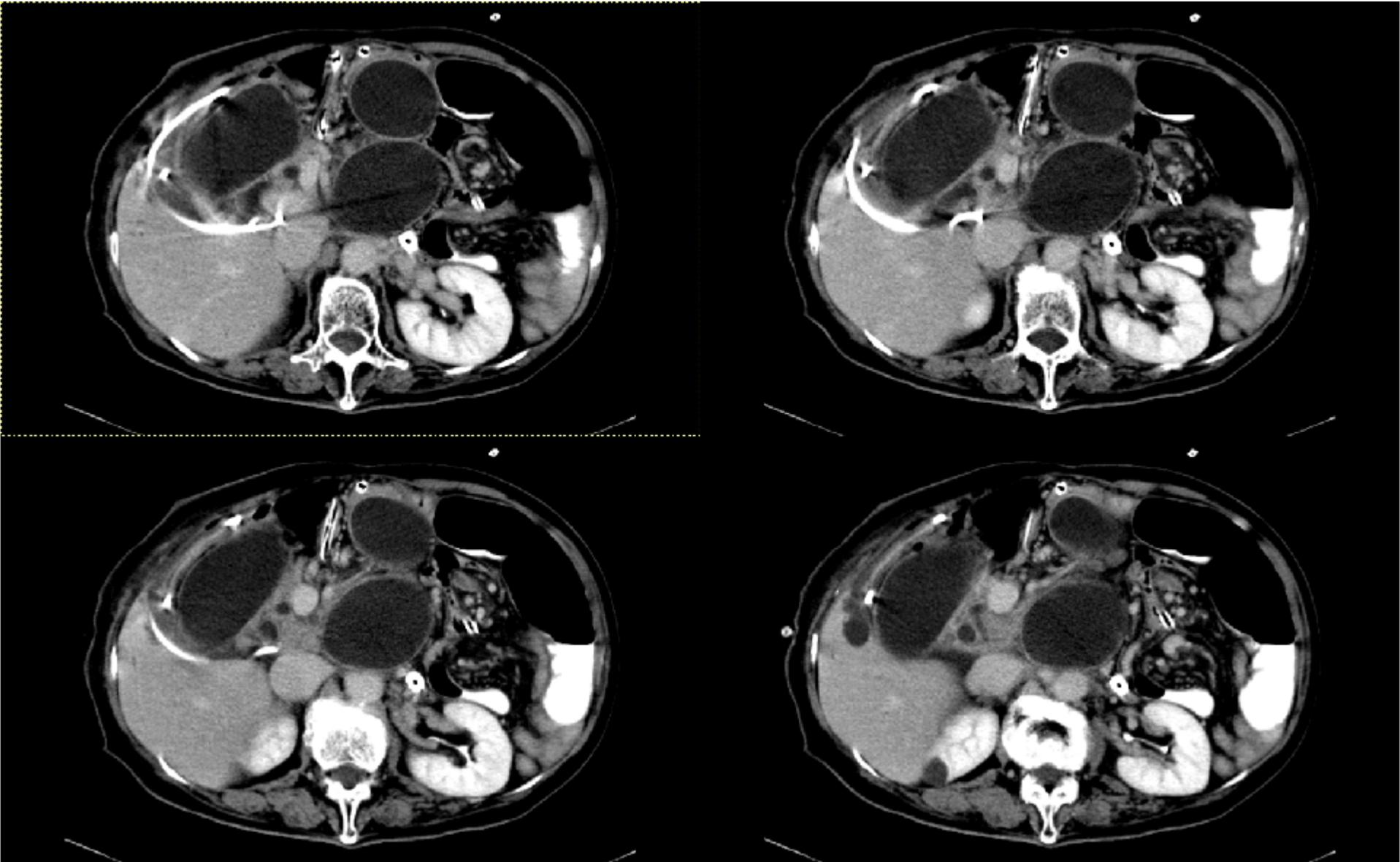
PTGBD施行(2007/4)



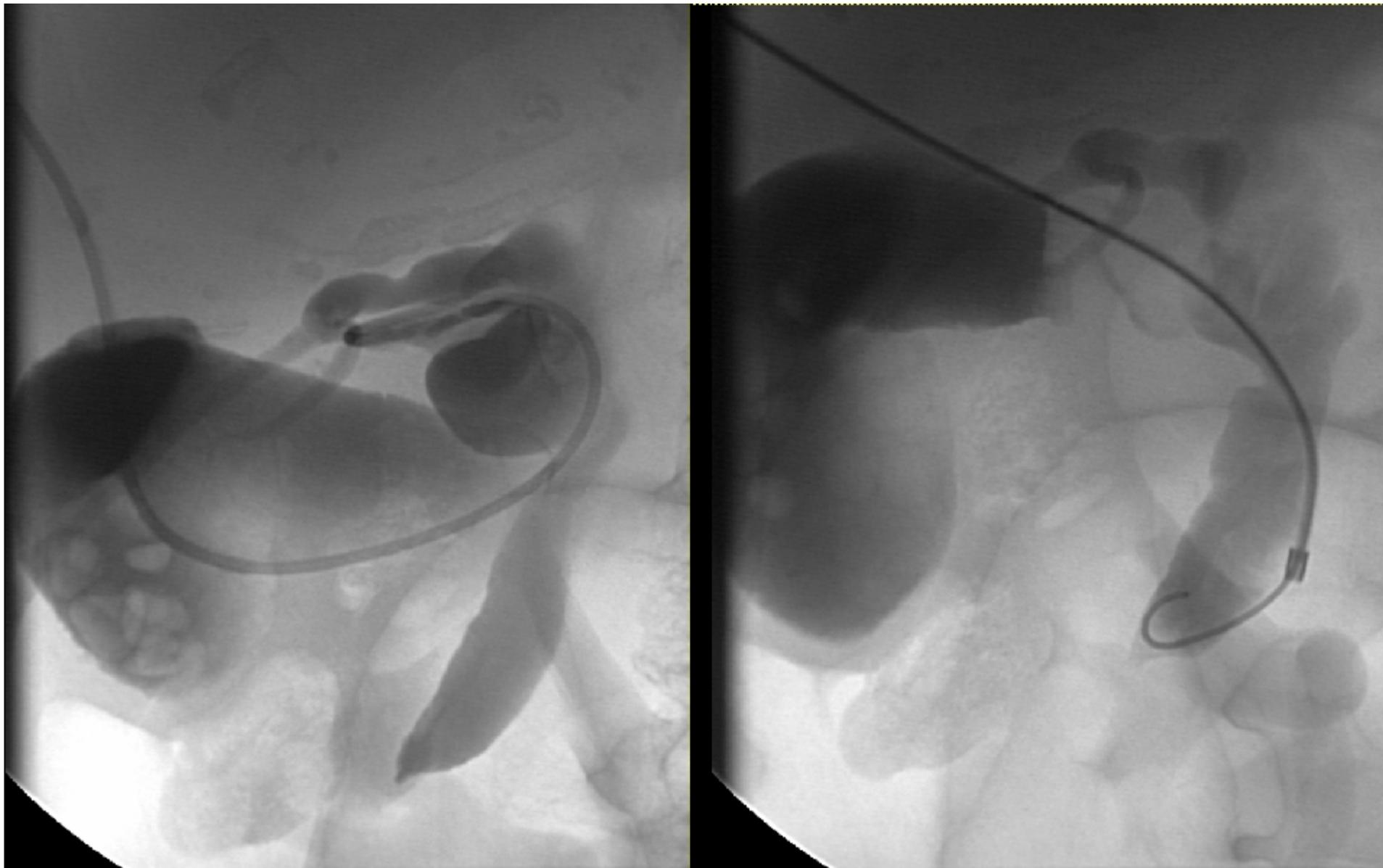
イレウス管挿入(当日)と送り込み(翌日)



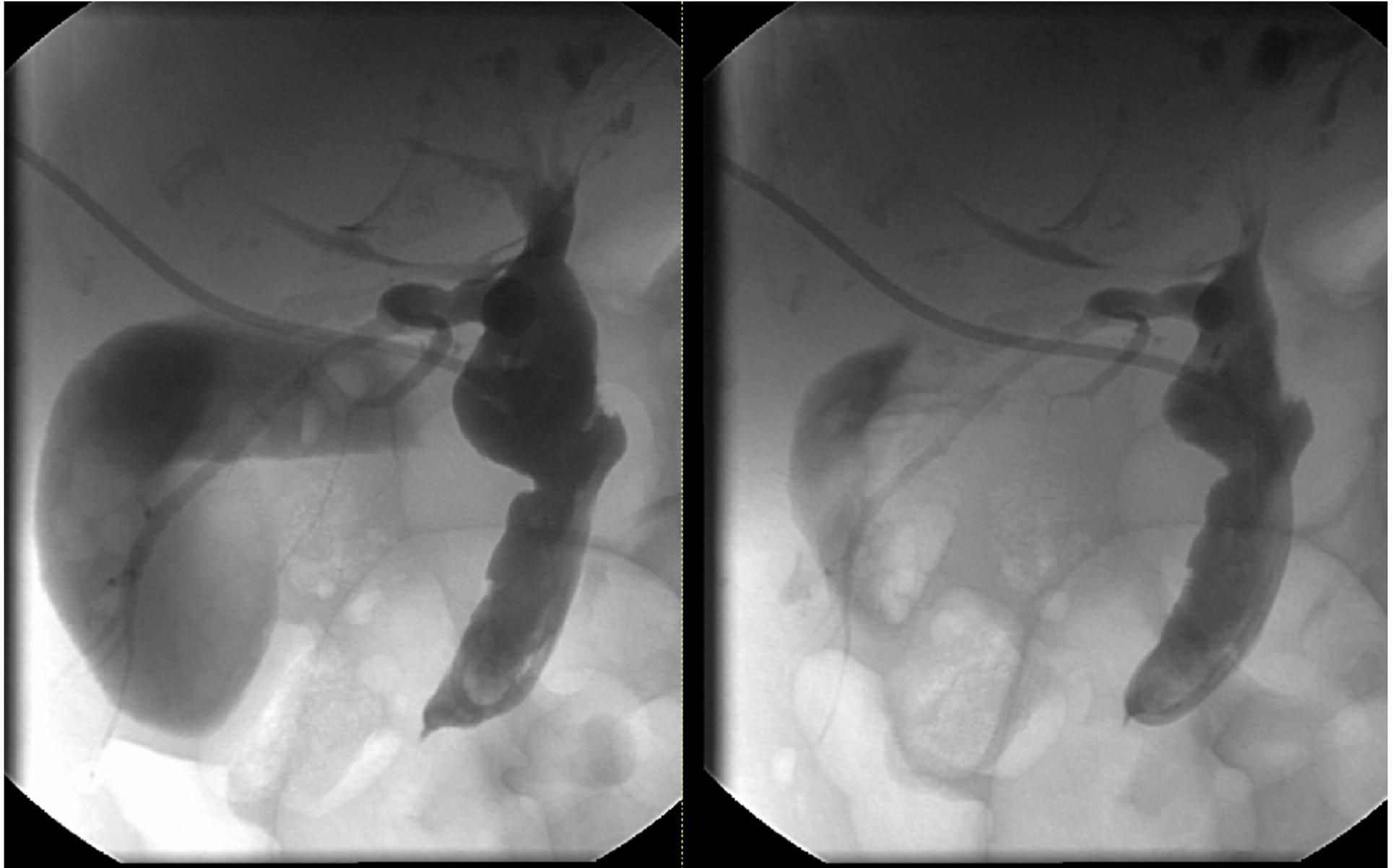
腹部CT



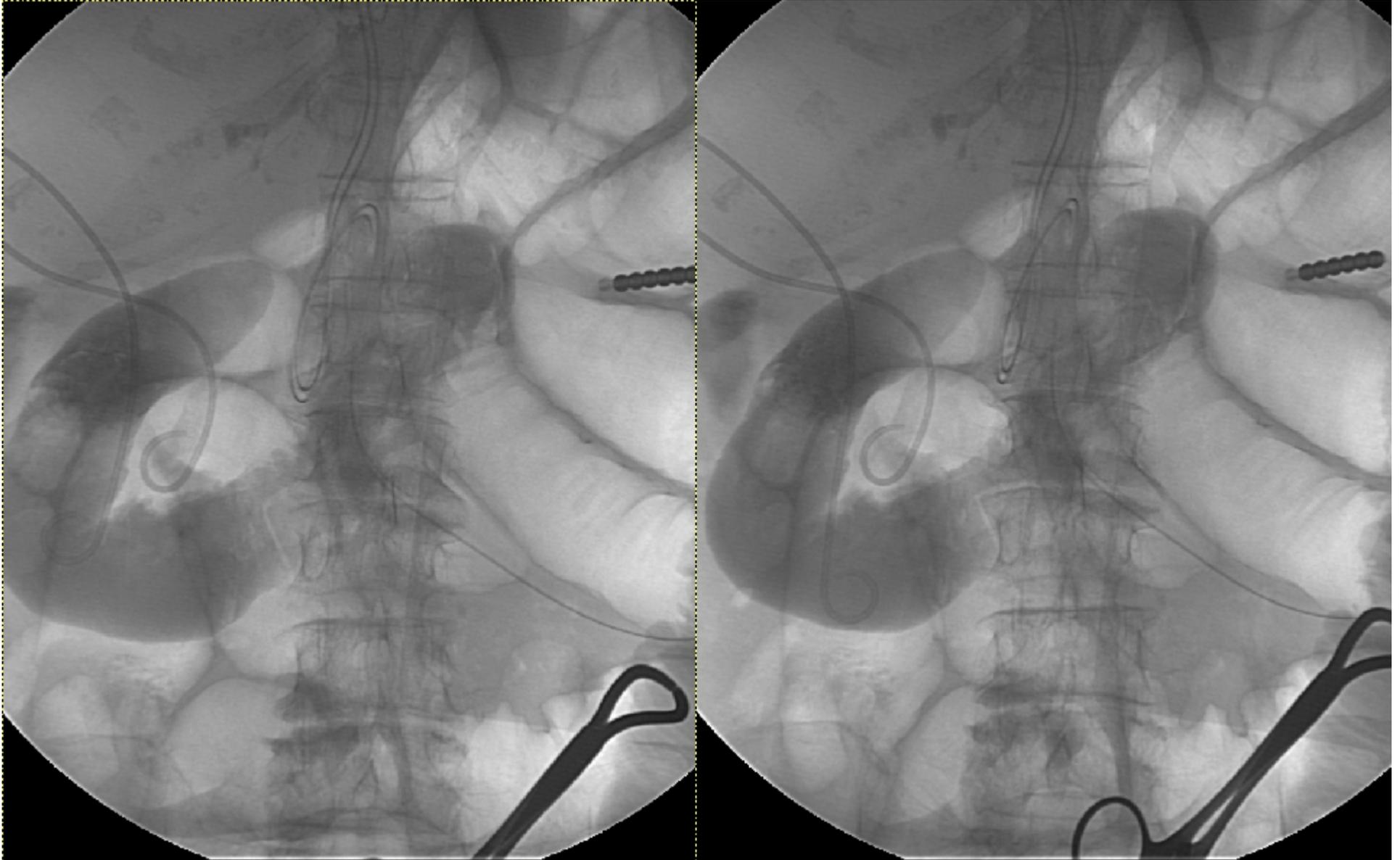
PTGBDチューブを下部胆管内に留置



PTGBDチューブを下部胆管内に留置



経皮経肝十二指腸ドレナージ 460mlの胆汁性腸液を吸引



質疑応答

輸入脚症候群症例

- 十二指腸の減圧を目的に、PTGBD ルートを利用し十二指腸へのカテーテル挿入を試みた。ガイドワイヤーは十二指腸まで挿入できたが、カテーテルが追従しなかった。 Vater 乳頭に狭窄が疑われた。原因は不明であるが、炎症性狭窄が疑われる。内視鏡は未施行である。
- PTGBD の穿刺ルートを考慮すれば、 Vater 乳頭を越えたのではないか？ (Dr. 山本)
- ルートに問題はないと思う。ガイドワイヤーが挿入できて、カテーテルが追従しなかったのは初めての経験である (Dr. 水沼)
- 輸入脚症候群症例は減圧だけで治癒するのが半分 (Dr. 水沼)