術後急性胃蜂窩繊炎の2症例

長見 晴彦1 田中 恒夫2 矢野 誠司3
川畑 康成2 平原 典幸2 織田 禎二3
大森 浩志2 佐藤 俊俊4 小池 誠3
野坂 誠士4

キーワード：急性胃蜂窩繊炎、胃壁肥厚、胃酸分泌抑制

膵汁排泄、H2-ブロッカー

要旨

今回、著者は2例の急性胃蜂窩繊炎を経験した。症例1は胃切除後症例で背景因子として胃切除による胃容積減少に伴う胃酸分泌低下、さらに術後famotidine投与による胃酸分泌低下により、胃粘膜防御機構の破綻に次いで十二指腸吻合部から炎症細菌侵入し発症したと推測する。症例2は急性蜂窩繊炎症例で、糖尿病などによる宿主免疫機能低下、過大な手術観察が背景因子として存在し、症例1と同様に術後famotidine投与による胃酸分泌量の低下によるpHの上昇が細菌繁殖を促し、本症を惹起させたと推測する。症例1は幸いにも胃容積が過少であり抗生物質投与、絶食、全身療法ドレナージなどの保存的療法により治癒したが、症例2は全胃に感染しMOF、DICを併発し救命できなかった。

H2-blockerに比べ胃酸分泌抑制力の強大なPPIが発症されている今日、急性腹症の鑑別診断として急性胃蜂窩繊炎も考慮する必要がある。

はじめに

急性胃蜂窩繊炎はまれな疾患で治療法は開腹術が第一選択とされ、保存的治療の予後は極めて不良である。今回我々は、75歳男性、早期胃癌症例において胃部分切除後に著明な白血球増加、発熱を認めたComputedTomography（CT）検査において残胃部にびまん性の胃壁肥厚を認め胃瘤で、胆管性胃液の流出を認めた急性胃蜂窩繊炎の1例と、78歳女性の急性蜂窩繊炎症例の術後5日目に全胃に急性胃蜂窩繊炎を発症し多臓器不全にて死亡した2症例を経験した。急性胃蜂窩繊炎は比較的まれな疾患であり、わが国では2003年までに115例が報告されているにすぎないと。今回、著者

Haruhiko NAGAMI et al.
1) 長見クリニック 2) 畠根大学医学部消化器総合外科
3) 畠根大学医学部循環器内科
4) 松江赤十字病院内科
連絡先：〒699-1311 雲南省木次町里方633-1