腸間膜デスモイド腫瘍手術後早期に腸閉塞症状が出現した一例

 住吉
 慶明¹)
 岩尾
 憲夫¹)
 蒔本
 好史²)

 酒井
 憲見²)
 山下
 裕一²)
 前川
 隆文²)

 白日
 高歩²)

¹⁾聖峰会マリン病院外科 ²⁾福岡大学医学部第 2 外科学教室

要約: デスモイド腫瘍は元来まれな腫瘍で、その発生部位や臨床経過の違いにより腹壁デスモイド、腹壁外デスモイド、および腹腔内デスモイドにわけられている。腹腔内デスモイドはデスモイド腫瘍の約10%をしめており、さらに腸間膜デスモイドと骨盤腔内デスモイドに細分化されている。デスモイドは局所の浸潤性増殖をしめすが、転移はなく、その組織像にも悪性を思わせる所見は認められない。しかしながら、とくに腸間膜デスモイドの場合神経や血管および重要臓器のそばまで浸潤増殖していることが多く認められ、完全切除が困難な場合にしばしば遭遇する。今回我々が経験した一例は58歳の男性の腸間膜デスモイドの症例である。約15か月前に直腸癌(P0、H0、n1、ss: stage Ⅲ)に対して低位前方切除術が施行されており、デスモイド腫瘍切除後のわずか8日目に腸閉塞が出現した症例である。腸閉塞の原因は、デスモイド腫瘍切除後の残存組織が、急激に増殖して小腸壁に浸潤付着し小腸が捻転を起こした為に、発生したものであった。先に述べた様に腸間膜デスモイドの完全切除はしばしば困難なことが多く、残存組織が局所に残ることが多く、今回の我々の症例の様な合併症や局所再発を防ぐためにも、完全切除に努めることが重要である。切除後の粘膜の修復を完全に行うことや、切除段端を人工膜で被包すること、デスモイド切除後に局所放射線照射を加えることも有用であると考えられた。

索引用語:腹腔内デスモイド腫瘍、腸間膜デスモイド腫瘍、腸閉塞、術後合併症