

A Case of Gallbladder Torsion

Kazuya NARITOMI, Kitaro FUTAMI, Nariyoshi TAKAYAMA, Youji EGAWA,
Chiaki TANAKA, Kenji HIRANO, Tomoaki TAMURA and Sumitaka ARIMA

Department of Surgery, Chikushi Hospital, Fukuoka University

Abstract : An 85-year-old woman complaining of abdominal pain and diarrhea was admitted to our hospital. She underwent an emergency operation with a diagnosis of acute cholecystitis based on the physiological and ultrasonographic findings. The gallbladder was found to be twisted in a counterclockwise direction (360°) and it was also necrotized.

A diagnosis of torsion of the gallbladder was finally made, and a cholecystectomy was performed. Torsion of a gallbladder is rare and it is difficult to make an accurate diagnosis preoperatively.

Key words : Cholecystitis, Cholecystectomy, Torsion of gallbladder

胆嚢捻転症の一手術例

成富 一哉 二見喜太郎 高山 成吉
永川 祐二 田中 千晶 平野 憲二
田村 智章 有馬 純孝

福岡大学筑紫病院外科

要旨 : 胆嚢捻転症は比較的稀な疾患で特異症状を欠くため、術前診断は困難であるとされている。我々は胆嚢捻転症の一例を経験したので報告する。症例はやせ型、老人性亀背を有した85歳の女性で突然の腹痛と下痢で発症、近医にてイレウスの診断で2週間の入院治療を受けるも症状増悪したため、当科紹介された。入院時体温37.5℃、腹部は膨隆し臍右側に手拳大の腫瘤触知、同部に著明な圧痛と筋性防御を認め、血液所見では肝胆道系酵素の上昇を認めた。画像所見上、胆嚢は著明に腫大しており、急性胆嚢炎と診断したが、超音波所見にて胆嚢は肝床部より遊離していたため、胆嚢捻転を疑い、経皮経肝ドレナージは不能と診断し緊急手術を行った。胆嚢は腫大し黒褐色を呈し、頸部で360度反時計方向に捻転しており、胆嚢捻転症による壊死性胆嚢炎と診断し、胆嚢摘出術を行った。本症例では術前診断をなしえなかったが、本疾患の概念が念頭にあれば、術前診断は可能であったと考えられた。

索引用語 : 胆嚢捻転症, 壊死性胆嚢炎, 胆嚢摘出術

症	例
患者; 85歳, 女性	平成8年4月仮性球麻痺
主訴; 腹痛, 下痢	家族歴; 特記すべき事なし
既往歴; 昭和42年イレウス, 昭和48年慢性関節リウマチ	現病歴; 平成9年1月7日より突然, 腹痛と下痢が出現した。近医に入院し, イレウスの診断で約2週間安静加療を受けた。症状の改善見られないため, 1月24日緊急入院となった。
チ, 平成5年大腿骨頸部骨折(観血的骨接合術施行),	入院時現症; 身長141cm, 体重28kg, 痩せ型, 老人

性亀背，血圧 150/78mmHg，脈拍78/分整，体温37.5℃，腹部は軽度膨隆し，臍右側を中心に手拳大の腫瘤を触知した．また同部に著明な圧痛と筋性防御を認めた．

入院時検査所見；Hb 8.7g/dl，Ht 26.2%と貧血を認め，総蛋白 5.8g/dl，Alb 3.6g/dl と低蛋白血症を呈していた．GOT 165IU/l，GPT 183IU/l，LDH 781IU/l，ALP 808IU/l と肝胆系の酵素の上昇を認めた．炎症所見としては，白血球は 5,500/mm³ と正常範囲であったが，CRP は 5.6mg/dl と高値を示した．

腹部単純X線所見；腹腔内遊離ガスは認めなかった．胃のガス像は圧排性に左方に偏位していた．

超音波所見；触知した腫瘤は腫大した嚢腫状所見として認められ，内部に debris を伴い，壁の全周性肥厚および周囲に少量の腹水を認め，急性胆嚢炎と診断した．胆嚢は肝床部より遊離しており，胆嚢内部エコーでは胆石は認めなかった．また総肝管，肝内胆管に拡張や結石などは認めなかった（図1）．

腹部 CT 所見；正中から右側にかけて，限局した fluid collection を認め，著明に腫大した胆嚢と思われた（図1）．以上より急性胆嚢炎と診断した．超音波で胆嚢が肝床部より遊離していた事より，経皮的胆嚢ドレナージ術（以下 PTGBD）の適応外と考え緊急手術を行った．

手術所見；胆嚢は肝床部より遊離し，頸部で反時計方向に360度回転していた．径 8.0×13.0cm 大に腫大し，表面は黒褐色を呈し壊死の状態で，胆嚢捻転症による壊死性胆嚢炎と診断し，胆嚢摘出術を施行した（図2）．

切除標本剖面所見；胆嚢管近傍の捻転部より遠位側胆嚢は全層性に壊死に陥っていた．結石は認めなかった．

病理組織学的所見；前層性壊死および出血，浮腫が認められ，漿膜には好中球浸潤が顕著であった（図2）．

術後経過；術後第3病日より心不全，肺水腫を併発したが，嚴重な全身管理で軽快し，第28病日に退院となった．

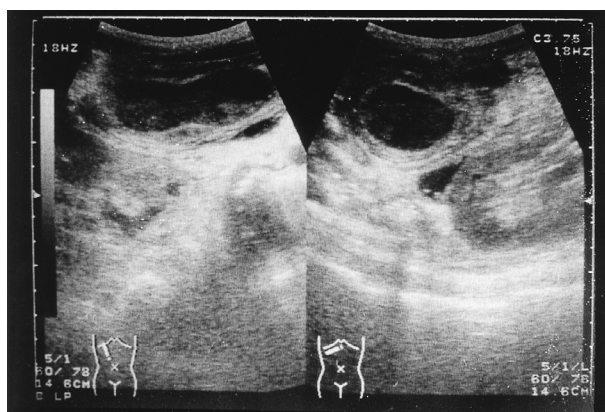


図1 腹部超音波所見；胆嚢は腫大し，壁は全周性に肥厚，その周囲に少量の腹水を認める．

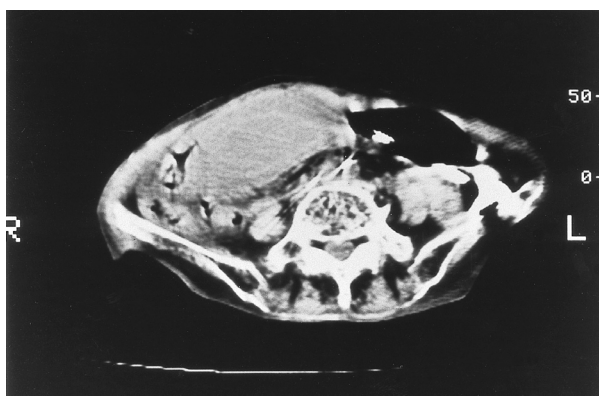


図2 腹部 CT 所見；正中～右側に限局した fluid collection を認める．

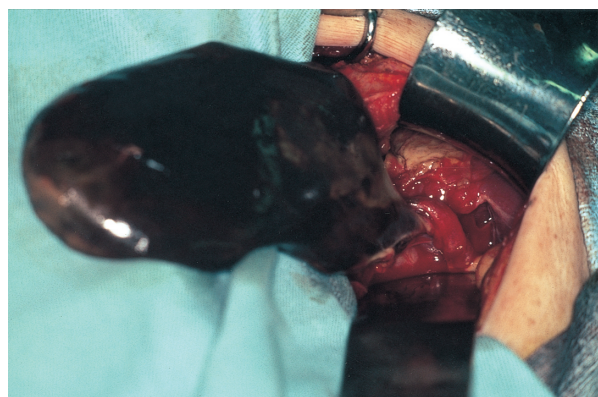


図3 手術所見；胆嚢は 8.0×13.0cm に腫大，黒褐色を呈し，頸部で反時計方向に360度回転している．

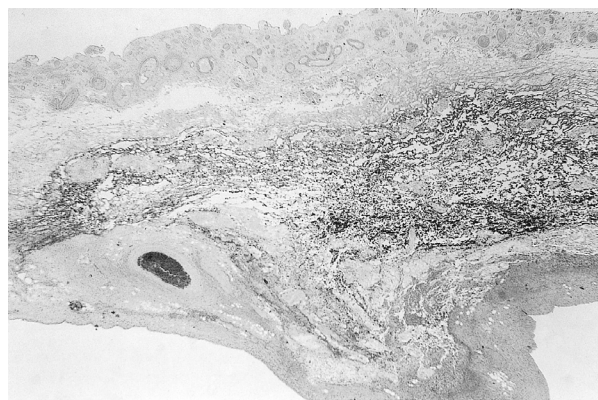


図4 切除標本剖面所見；捻転部より遠位側胆嚢は全層性に壊死に陥っている．

考 察

胆嚢捻転症は1898年に Wendel¹⁾ の報告にはじまるが，本邦では1932年に横山²⁾ により報告されて以来約300例が報告されている．頻度について記載された報告はないが当科にて1997年12月までに手術を行なった良性胆嚢疾患940例中，胆嚢捻転症はこの1例（0.11%）だけ

である。本疾患は胆嚢が肝下面胆嚢窩に固定されていないという先天的解剖学的異常が存在し⁶⁾⁻¹⁶⁾、更に支持組織の脆弱化や腹腔内死亡組織の消失および突然の体位変換、隣接臓器の蠕動運動が加わって捻転が生じるものと考えられている^{5)-8), 12)-14)}。解剖学的異常の主なものとしては先天的遊走胆嚢があり、Gross³⁾は1型と2型に分類している。1型は胆嚢及び胆嚢管が間膜により疎に肝と連絡しているもので、2型は胆嚢管のみが肝と連絡しているものとしている。福地ら¹⁰⁾の250例の本邦報告例の検討によると胆嚢捻転症の約8割がGross 2型であり、自験例も2型であった。捻転方向については福地ら⁹⁾は、約64%が時計方向回転であったと報告している。Carterら⁴⁾は捻転度により、180度未満を不完全型、それ以上を完全型と定義している。福地ら⁹⁾の集計によると360度捻転が過半数を占め、不完全型は32.5%と報告している。自験例は反時計方向に360度回転しており、Carterら⁴⁾のいう完全性であった。本疾患の身体的特徴としては、体格が小さく、やせ型で内臓下垂体質者、亀背などが報告されている⁵⁾⁶⁾⁸⁾¹²⁾⁻¹⁴⁾。自験例も体格が小さくやせ型で亀背を呈していた。福地ら¹⁰⁾の報告によると臨床症状として特徴的な症状はなく、術前胆嚢捻転症と診断されたものは22%に過ぎず、多くは胆嚢炎、急性虫垂炎、腹膜炎などの診断のもとに手術が施行されていた¹⁰⁾。術前診断し得たとする報告の中では、超音波検査が最も有用であり、所見として、1)胆嚢の肝床部からの遊離、2)胆嚢頸部の淡い異常陰影、3)急性胆嚢炎の所見、4)胆嚢の正中あるいは下方への偏位などが特徴的とされている⁶⁾⁻¹⁶⁾。自験例では胆嚢の肝床部からの遊離および急性胆嚢炎の所見が認められた。胆嚢頸部の淡い異常陰影所見は胆嚢が捻転する事により頸部が狭小化し、周囲に浮腫を来すことによると考えられ、胆嚢の偏位は胆嚢壁が肝床部より遊離したため、その間に消化管や大網が介在し肝床部が不明瞭化するといわれている。自験例は身体的に特徴的であり、更に超音波検査上、1), 2), 3), 4)の所見を有しており、本疾患が念頭にあれば十分に術前診断は可能であったと思われる。本疾患の治療法は胆嚢摘出術である。本症に対しPTGBDにより胆汁性腹膜炎を併発したとの報告¹⁶⁾があり、原因としては胆嚢が胆嚢床より遊離していること、および胆嚢壁が壊死により脆弱であることをあげており、診断がつけば直ちに胆嚢摘出術を施行するべきと考える。術後経過は、一般に良好であるといわれているが、自験例でも一時呼吸器管理を必要としたものの良好な経過であった。

結 語

85歳、女性に発症した胆嚢捻転症の1例を報告した。特徴的な身体所見を考慮し、理学的所見およびEcho所見より本症の概念が念頭にあれば術前診断も難しくないと考えられた。

なお、本論文の要旨は第59回臨床外科医学会にて発表した。

文 献

- 1) Wendel AVI: A case of floating gallbladder and kidney complication by cholelithiasis with perforation of the gallbladder. *Ann Surg* 27: 199-202, 1898.
- 2) 横山成治: 捻転症3題. *日外会誌*, 33: 719, 1932.
- 3) Gross RE: Congenital anomalies of the gallbladder. *Arch Surg* 32: 131-162, 1936.
- 4) Carter R, Thompson RJ, Brenner LP, et al: Volvulus of the gallbladder. *Surg Gynecol Obstet* 116: 105-108, 1963.
- 5) 内田立生, 吉田晃治, 才津秀樹・他: 左側遊走胆嚢および不完全型胆嚢捻転症を呈した遊走胆嚢の2例. *日消外会誌*, 22: 2740-2743, 1989.
- 6) 炭山嘉伸, 野中直道, 鈴木 茂・他: 術前に診断し得た不完全型胆嚢捻転症の1例. *日臨外医会誌*, 51: 1322-1326, 1990.
- 7) 渋谷秀則, 加藤晴一, 福井晃矢・他: 胆嚢捻転症一症例報告と文献的考察一. *日小児誌*, 96: 1512-1515, 1992.
- 8) 白井由行, 平井隆二, 佐々木澄治・他: 胆嚢捻転症の2手術例. *医療*, 46(10): 822-826, 1992.
- 9) 田口宏一, 新田昌弘, 安原満夫・他: 胆嚢捻転症の1例. *北外誌*, 37(1): 70-73, 1992.
- 10) 福地貴彦, 小谷野憲一, 大石俊明・他: 亜急性の経過をとった胆嚢捻転症の1例. *日臨外医会誌*, 54: 1924-1628, 1993.
- 11) 村上茂樹, 石賀信史, 庄 達生・他: 胆嚢捻転症の2例. *日臨外医会誌*, 55(1): 178-182, 1994.
- 12) 前川武男, 巾 尊宣, 矢吹清隆・他: 胆嚢捻転症の2例. *日臨外医会誌*, 55(7): 1833-1837, 1994.
- 13) 佐藤恭介, 泉 俊昌, 沈 重博・他: 胆嚢捻転症の1手術例. *Medical Postgraduates*, 32(2): 86-89, 1994.
- 14) 中村順哉, 炭山嘉伸, 碓井貞仁・他: 胆嚢捻転症の3例の検討. *日本腹部救急医学会誌*, 15(7): 1249-1252, 1995.
- 15) 吉田昌弘, 鴻巣 寛, 久保速三・他: 胆嚢捻転症の1手術例. *京医大誌*, 105(6): 745-748, 1996.
- 16) 幸地克憲, 川村健児, 栗山 裕・他: 小児胆嚢捻転症の1例. *日小外会誌*, 32(6): 912-917, 1996.

(平成16. 8.10受付, 16. 9.30受理)