

A Case of the Week

Case 441

非絞扼性 > 絞扼性

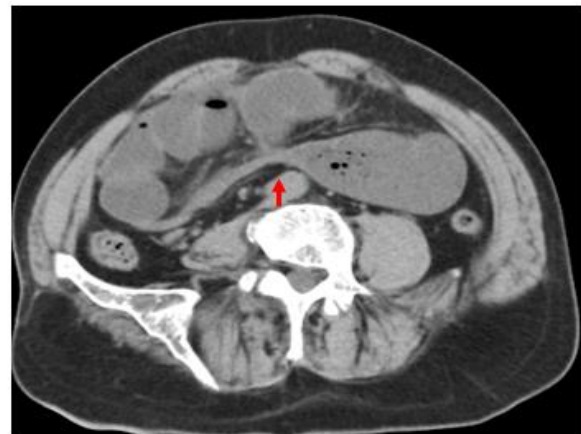
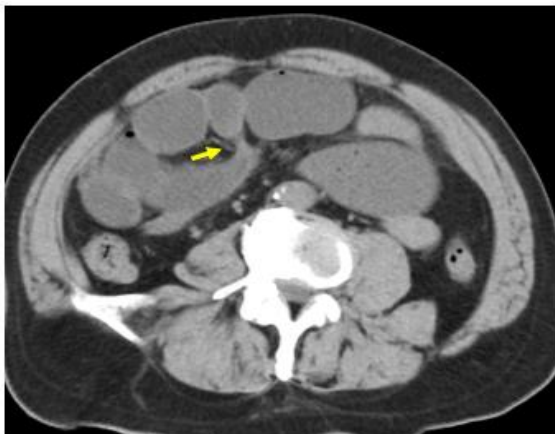
Double beak sign Double knot sign

絞扼イレウスの可能性の高い所見
しかし、手術に回らない場合がある。

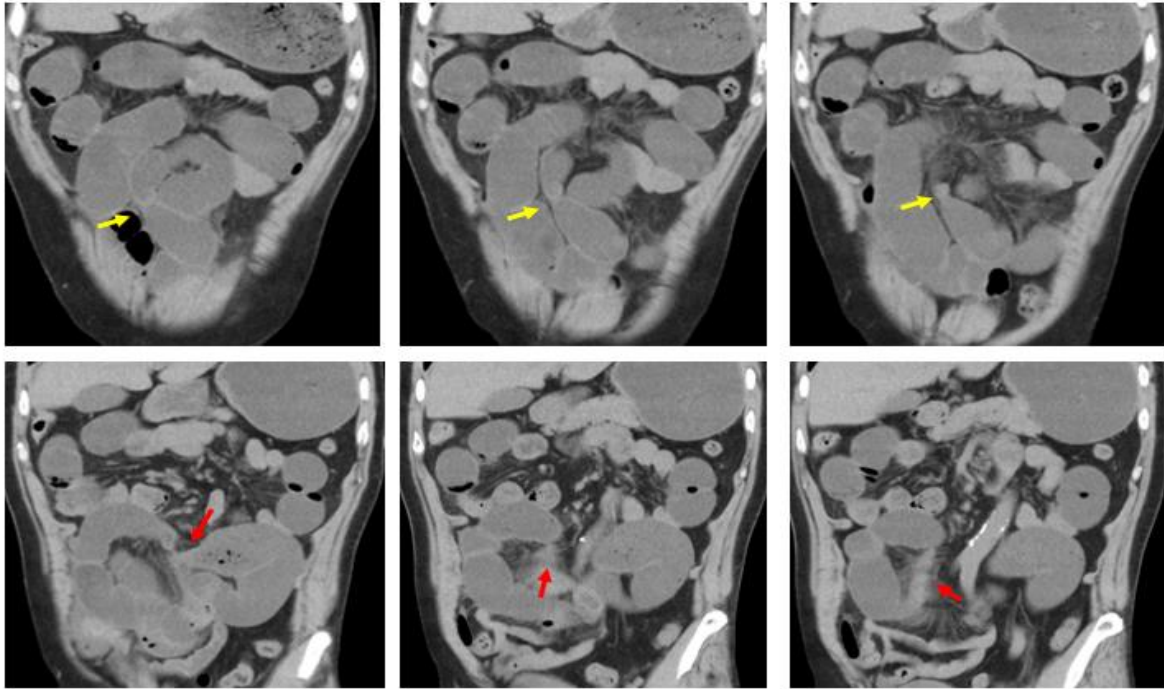
Case 361 Case 370 Case 402

非絞扼性 > 絞扼性

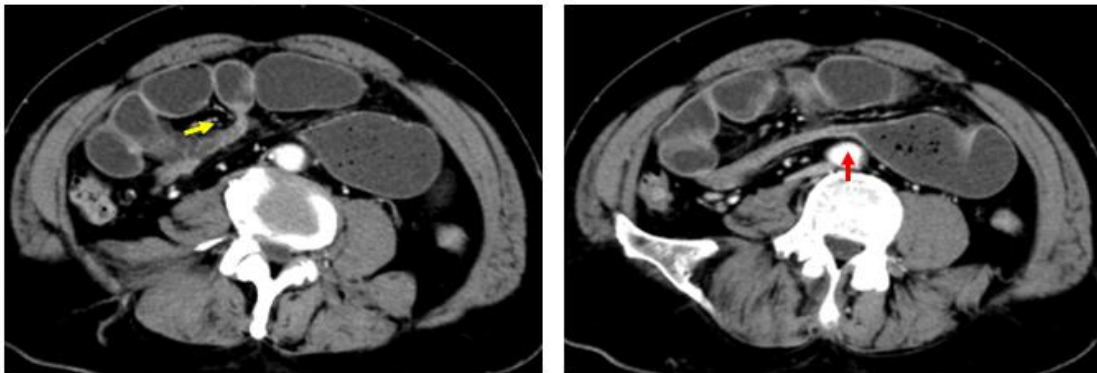
60代 男性



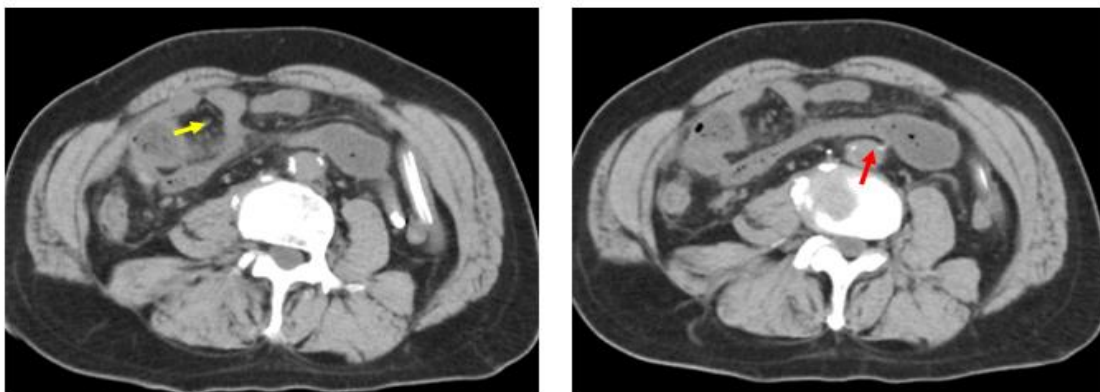
軸位断：拡張から拡張のbeak sign (黄矢印) 拡張から収縮(赤矢印)のbeak sign、double beak sign あるも、何となく緩やかで結び目といえるほどできつくない。



冠状断：拡張から拡張のbeak sign (黄矢印) 拡張から収縮(赤矢印)のbeak sign、 double beak sign、黄色矢印 結び目 one knot sign あり、しかし、赤矢印は結び目といえず、あるいはくちばしの先端緩い。



造影CTで、腸管壁は造影効果を受けている。



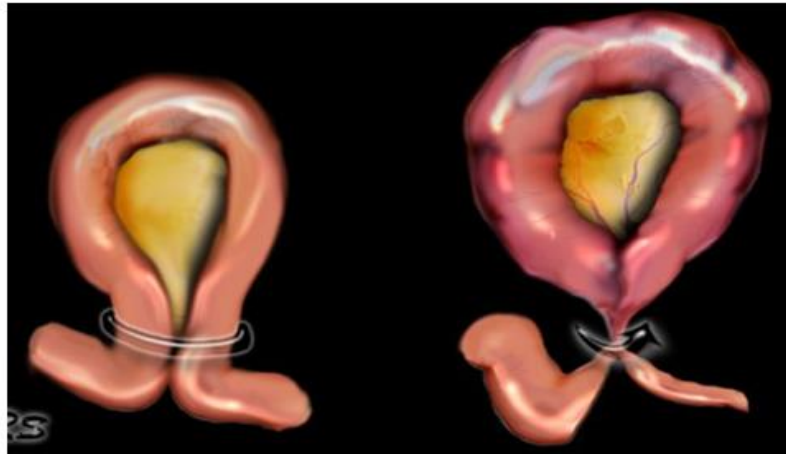
2日後、イレウス管が入れられて、さらに閉そく移行部の緩やかさが生じている。

Closed Loop Obstruction

: 2か所のbeak sign

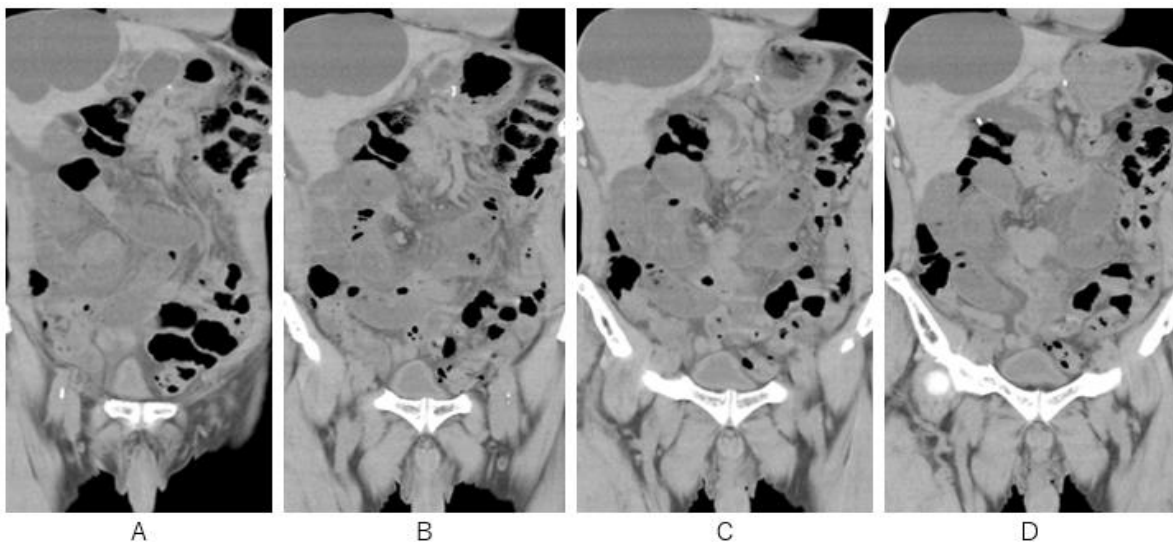
口側では拡張腸管から1つの beakを経て拡張腸管へ移行

肛門側では拡張腸管からもう一つのbeakを経て収縮腸管へ移行



絞扼性イレウス症例

- Double beak sign : 二つのくちばしの先端が鋭利
- Double knot sign : 二つの結び目がきつい(しっかりした結び目)
- この場合、もとに戻りがたいので手術適応



絞扼イレウスを示唆する。beak sign と knot signが出ているが、同定可能？



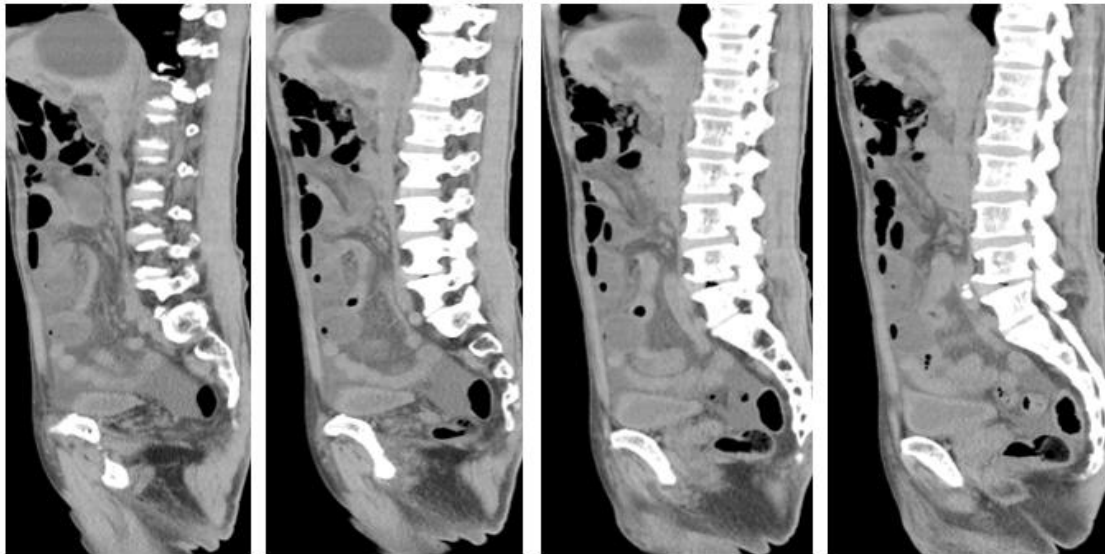
A

B

C

D

黄矢印 Beak sign 赤矢印 Dot sign
 黄矢印 口側拡張小腸とclosed loopの口側拡張腸管
 赤矢印 Closed loop と肛門側収縮腸管



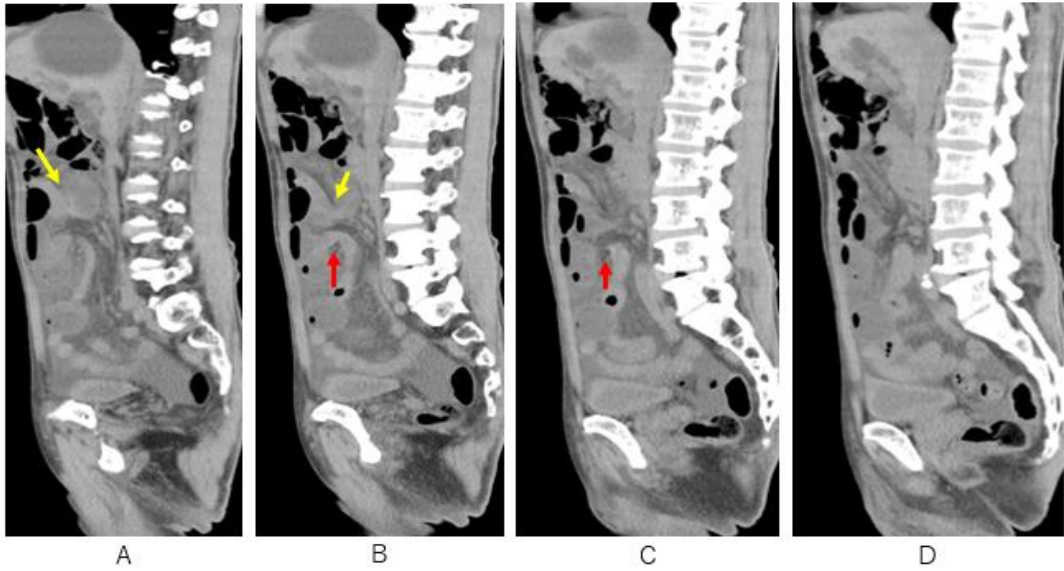
A

B

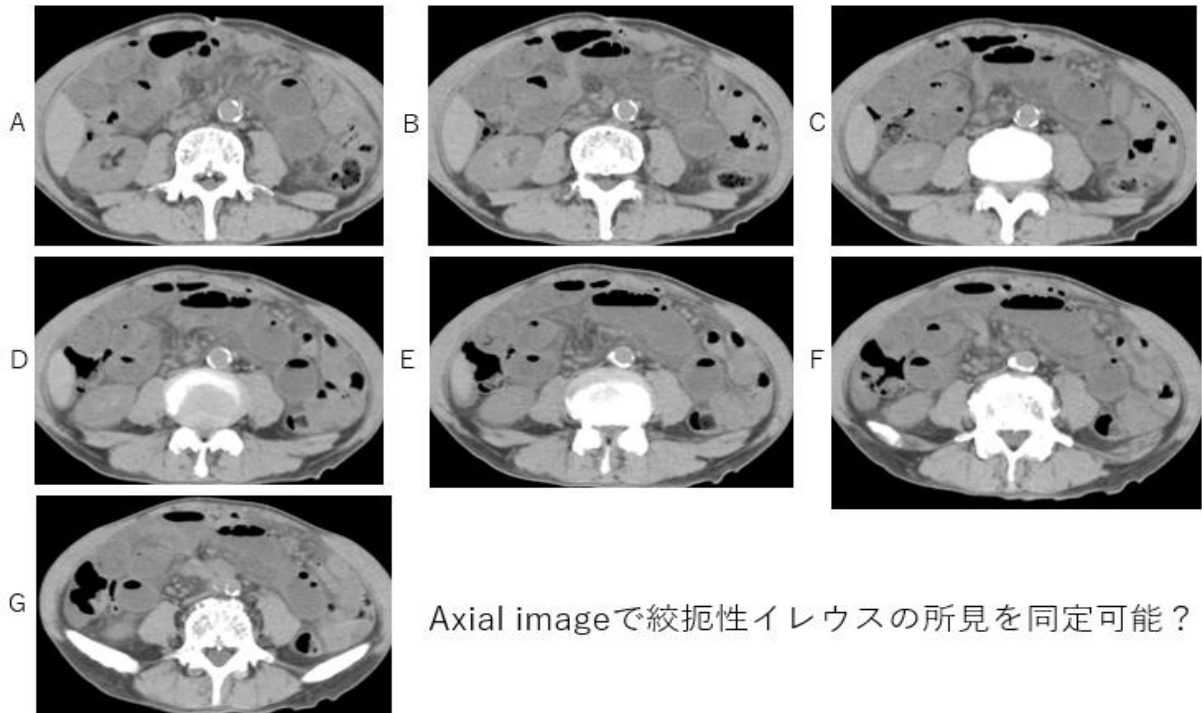
C

D

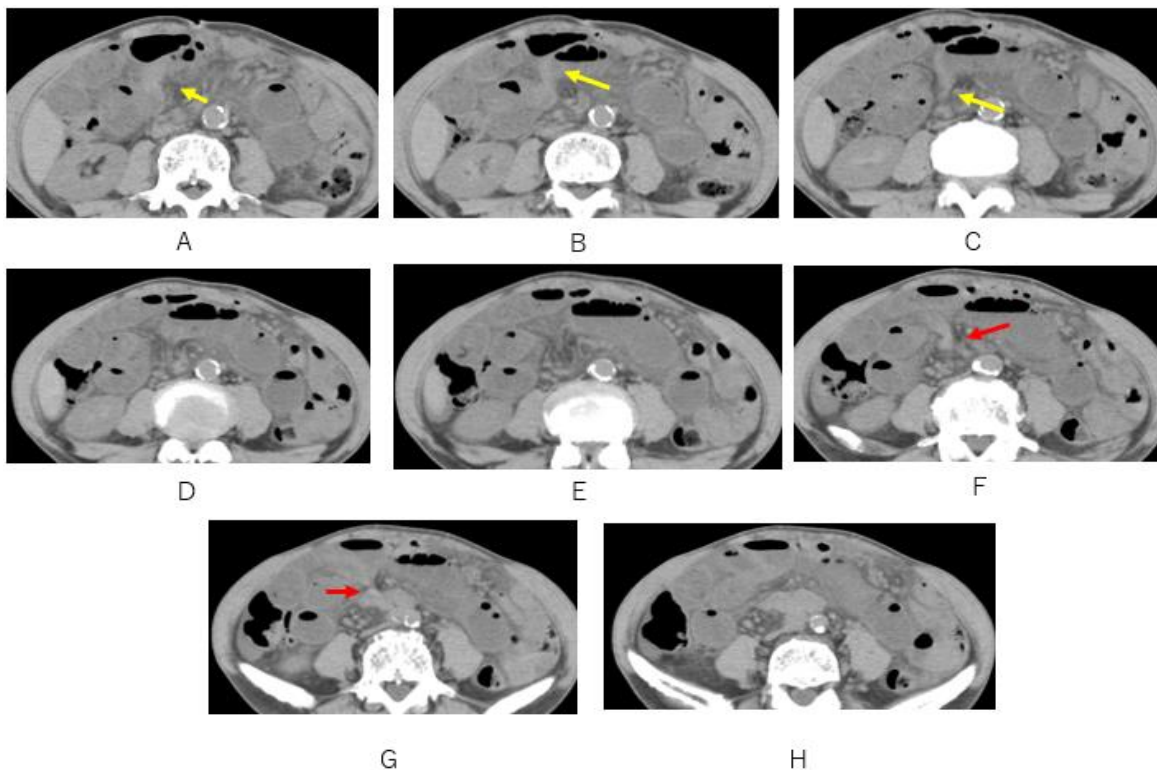
絞扼イレウスのbeak sign でているが、同定可能？



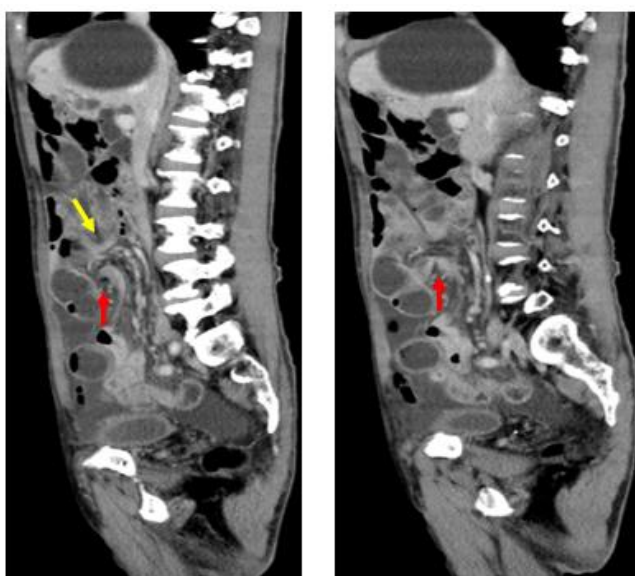
黄矢印 拡張口側腸管とclosed loop 拡張腸管
赤矢印 closed loop 拡張腸管と収縮肛門腸管



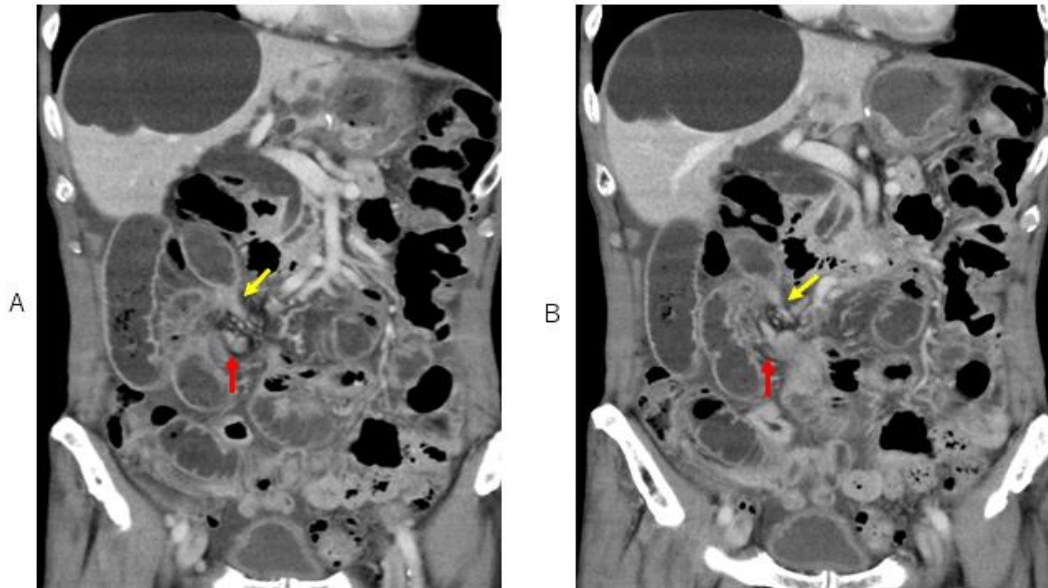
Axial imageで絞扼性イレウスの所見を同定可能？



黄矢印 拡張口側腸管とclosed loop 拡張腸管
 腸管と収縮肛門腸管
 Axial image単独では同定するのは難しかった。



黄矢印 拡張口側腸管と
 closed loop 拡張腸管
 赤矢印 closed loop 拡張腸管
 と収縮肛門腸管



黄矢印 拡張口側腸管とclosed loop 拡張腸管 赤矢印 closed loop 拡張腸管と収縮肛門腸管。

小腸通過障害：イレウス

絞扼性かそうでないか
 絞扼性：開腹する必要
 絞扼性でない：イレウス管

開腹するか イレウス管で様子見るか
 或いはイレウス管も入れる必要ないのか

Double beak sign = Double knot sign

・ Double beak (くちばし) sign = Double knot (結び目) sign
 両者は 側面と正面から見たものの違い、本質は同じ

・ Double beak (くちばし) sign = Double knot (結び目) sign
 が存在し、多くは(絞扼イレウスとして)手術される。

しかし、イレウス管で対応できる場合がある

・ どちらかのくちばしの先端が鈍、結び目が緩い場合：壊死に至らず、イレウス管で対応可能かもしれない