

A Case of the Week

Case 450

絞扼イレウス>NOMI

絞扼イレウス>NOMI

Knot signやBeak signに気づかずNOMIと誤診
Double knot はone sliceでしか描出されず

80代 男性

血管性では心房細動の塞栓症による腸管壊死が最も頻度的に多い。

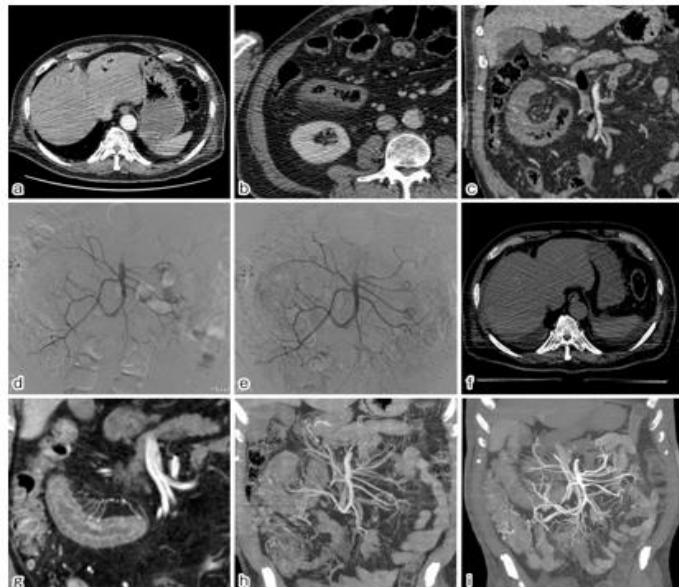
次に多いのがNOMI

Non occlusive mesenteric ischemia
血圧低下など、原因は不詳だが、重要臓器の脳や心臓の循環を保持するためSMA領域の血管攣縮が生じると考えられている。

NOMIインターネット症例
腸管壊死 門脈内ガス
SMA造影で血管の攣縮

Small SMV sign

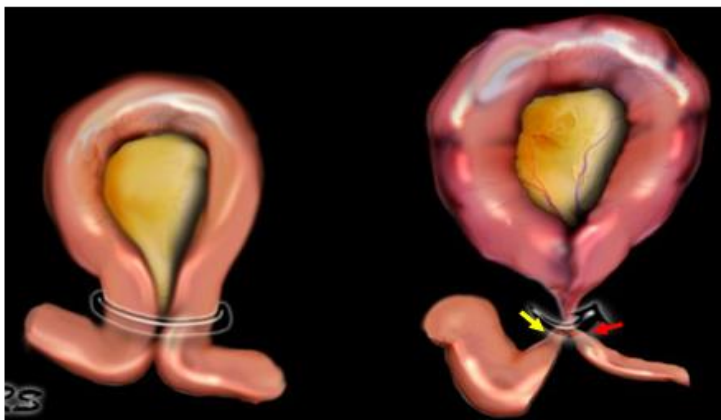
(血管の攣縮で SMAの血流低下
門脈血流も低下、決定的でない)



Closed Loop Obstruction : 2か所のbeak sign

1つのbeak : 口側では拡張腸管から拡張腸管 黄色矢印

1つのbeak : 肛門側では拡張腸管から収縮腸管へ 赤矢印

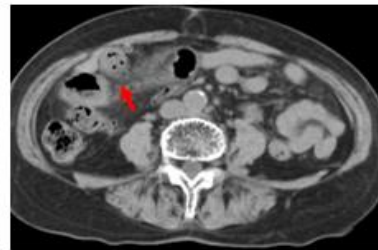
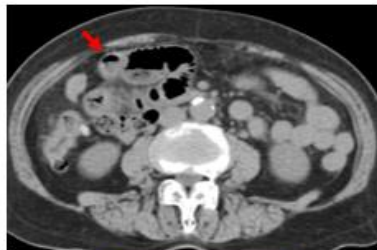
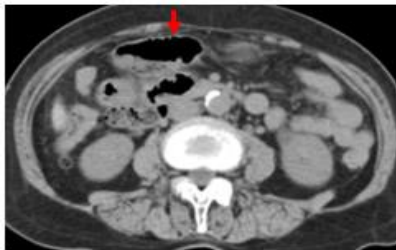


絞扼では2つのBeak sign
或いは
2つのKnot sign

Knot sign
とは結び目が2つ

2つ描出されるとは限らず

一つでも見いだされれば、絞扼
といえるのかもしれない



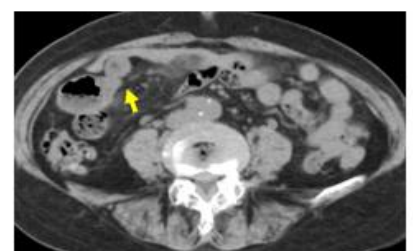
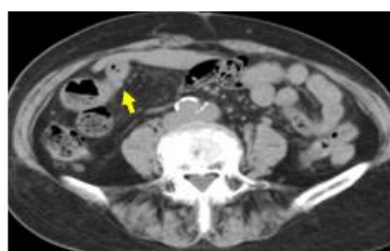
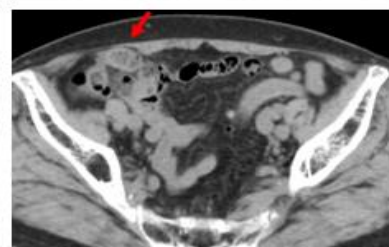
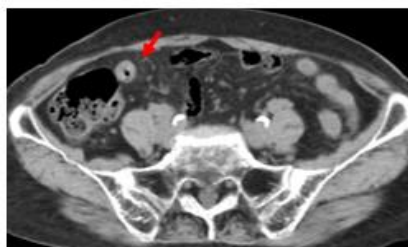
2つの結び目



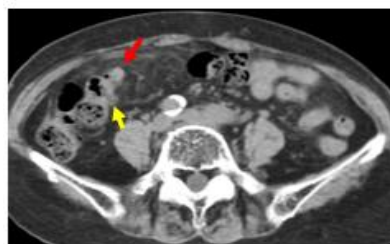
今回の症例では術前
Beak sign も Knot sign
も見いだせず。
NOMIの可能性を疑ったが
時間をかけてみると、
2つのKnot signを発見：
2つの結び目を根拠に拡張
腸管から拡張腸管拡張腸管
から収縮腸管を同定。

6月中旬 非造影

拡張腸管から拡張腸管 黄色矢印
拡張腸管から収縮腸管へ 赤矢印



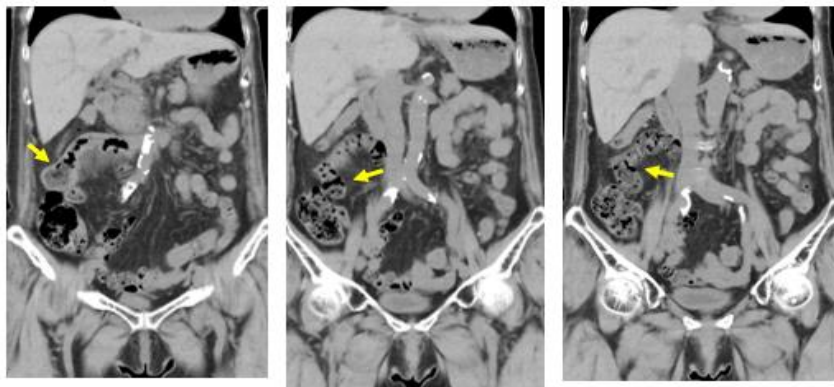
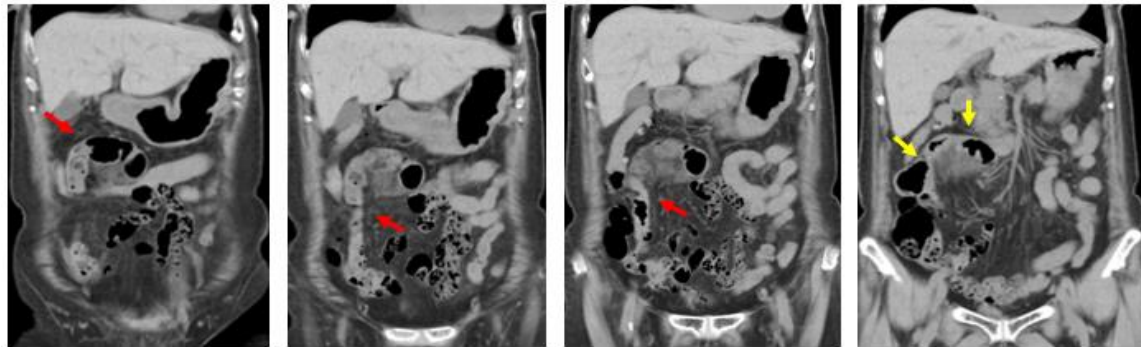
2つの結び目



6月中旬 非造影

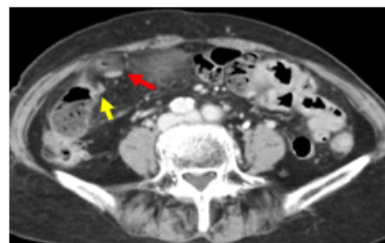
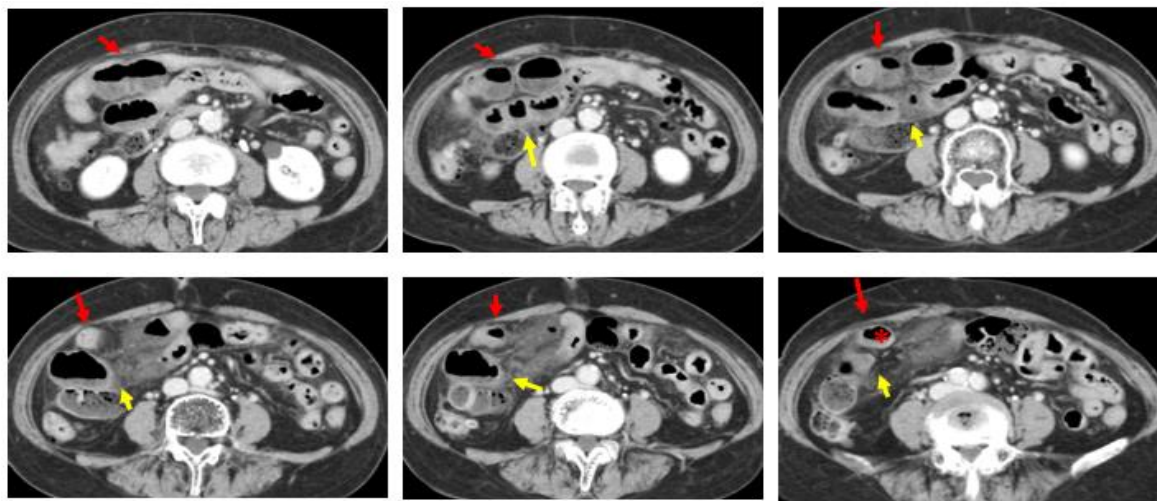
拡張腸管から拡張腸管 黄色矢印

拡張腸管から収縮腸管へ 赤矢印



拡張腸管から拡張腸管
黄色矢印
拡張腸管から収縮腸管へ
赤矢印

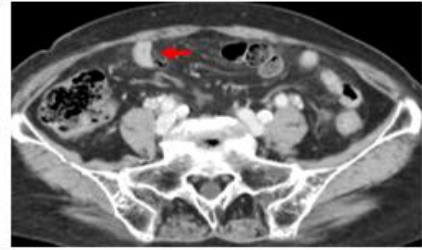
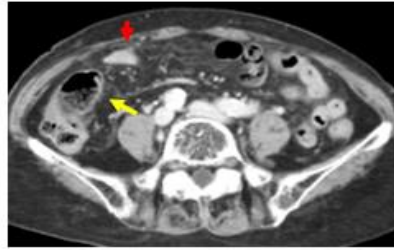
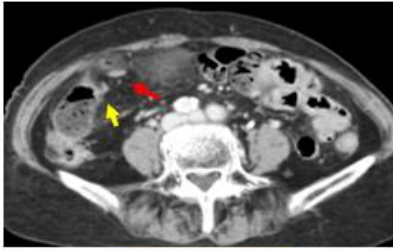
6月中旬 非造影



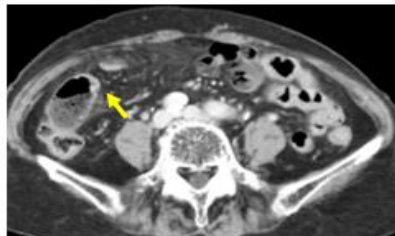
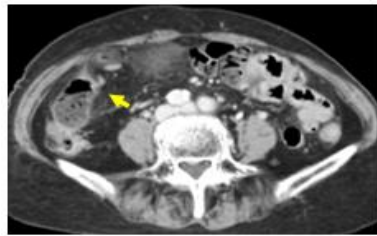
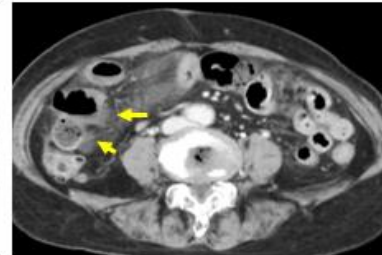
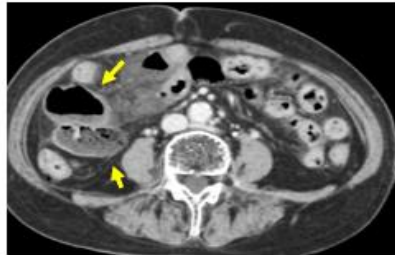
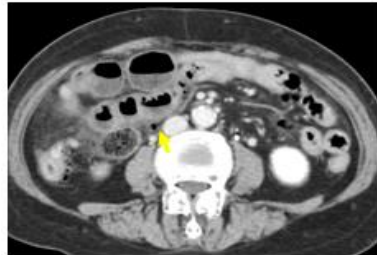
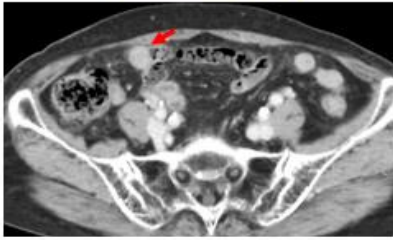
拡張腸管から拡張腸管 黄色矢印
拡張腸管から収縮腸管へ 赤矢印
* はメッケル憩室の可能性

2つの結び目

6月中旬 造影CT



2つの結び目

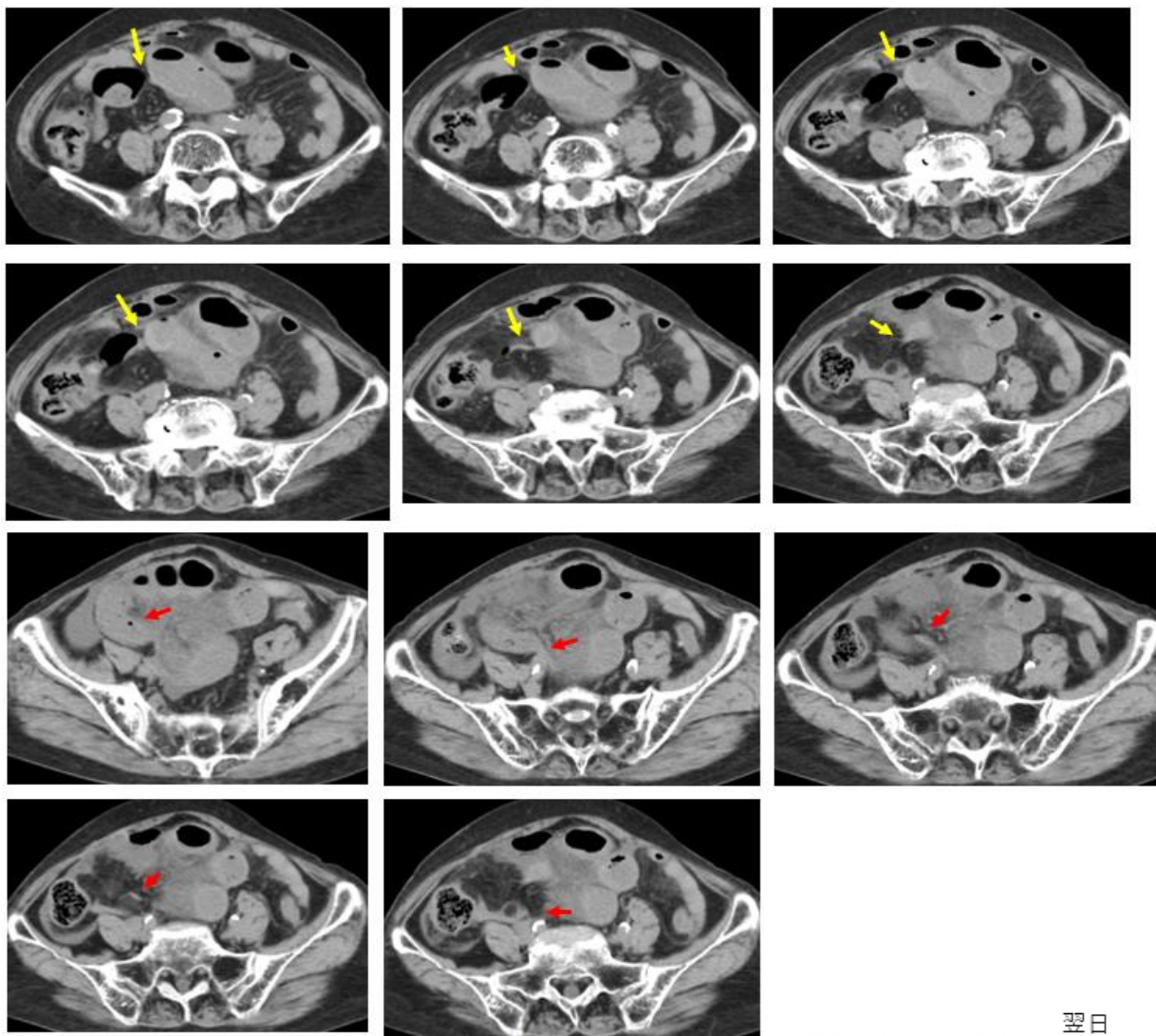


2つの結び目

6月中旬 造影CT

拡張腸管から拡張腸管 黄色矢印

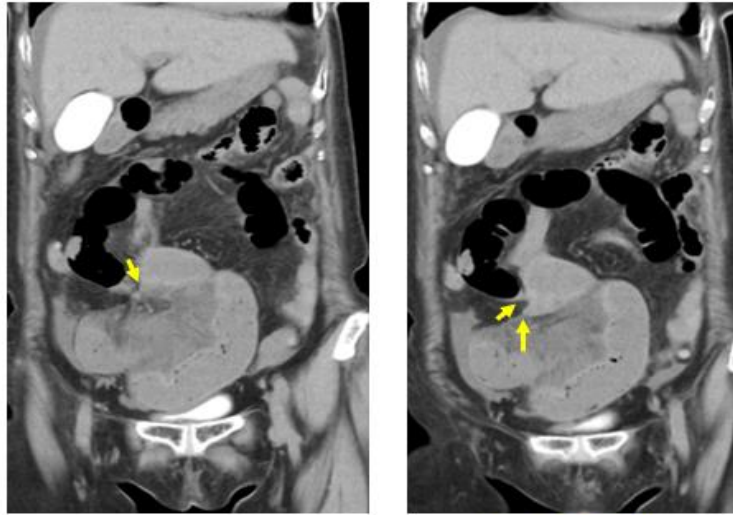
拡張腸管から収縮腸管へ 赤矢印



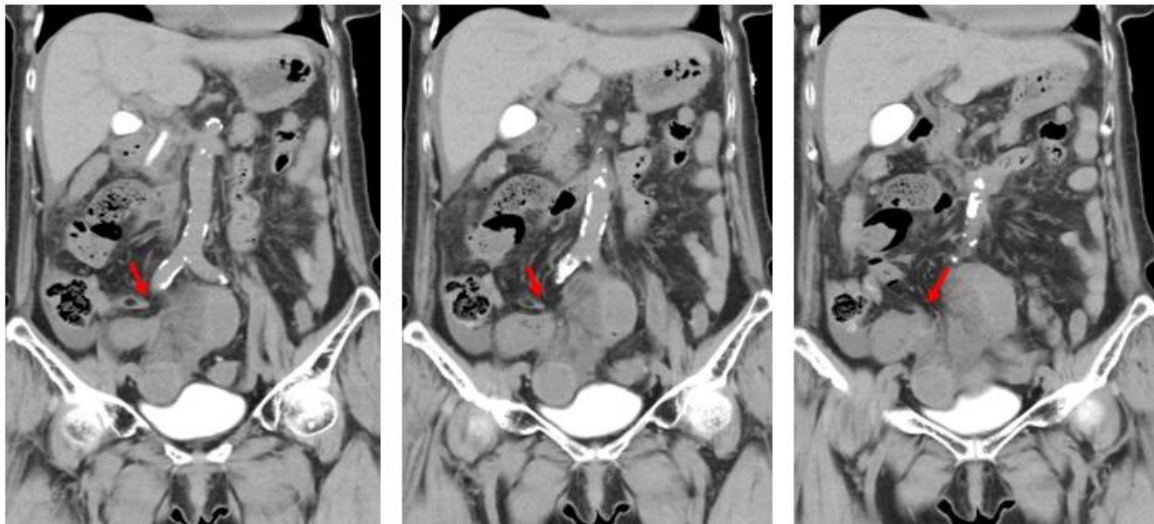
翌日

拡張腸管から拡張腸管 黄色矢印

拡張腸管から収縮腸管へ 赤矢印



2つの結び目



拡張腸管から拡張腸管 黄色矢印

拡張腸管から収縮腸管へ 赤矢印

絞扼イレウス

- Beak sign 不詳、Knot signのみ(読影で見逃す)
Whirl sign 不詳
- 基本への回帰
本例では 強い腸管膜浮腫(増強)= 強い絞扼
Small bowel feces sign

強い絞扼の場合、Beak signは見られなくなる可能性