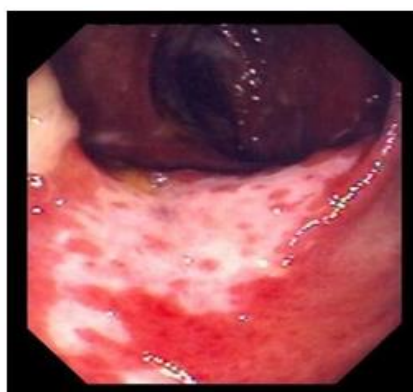


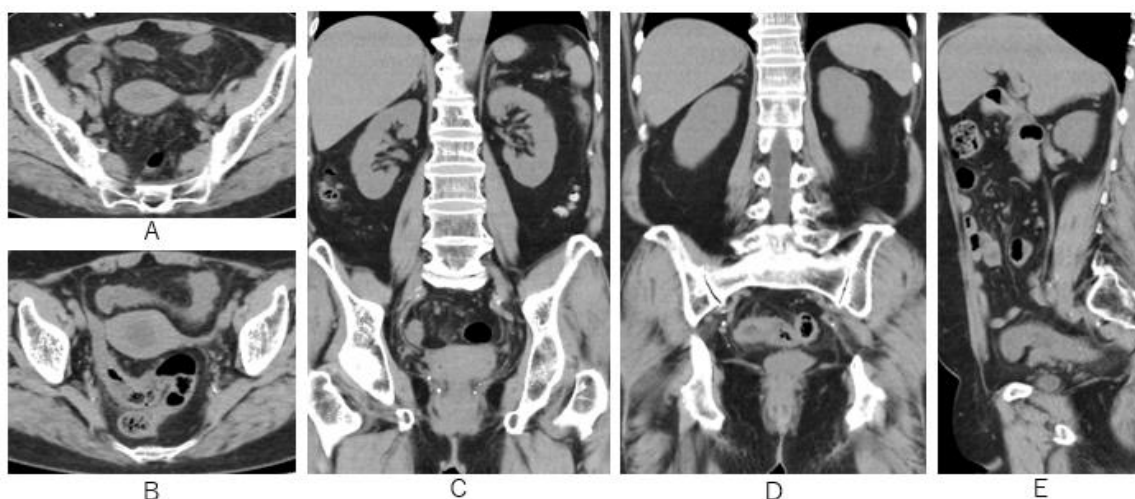
Case 452

虚血性腸炎：癌の潜在を常に疑う

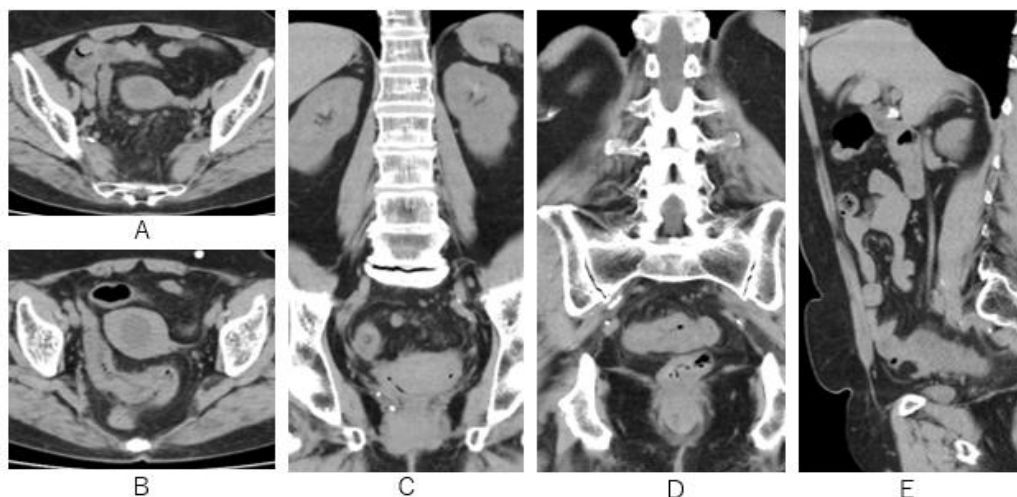


下行結腸の浮腫性壁肥厚

表面
浮腫 充血 潰瘍



血便で来院。冠状断でS状結腸の粘膜肥厚を軸位断と冠状断で認められる。腫瘍指摘できず、虚血性腸炎と診断された。内視鏡検査が行われなかった。



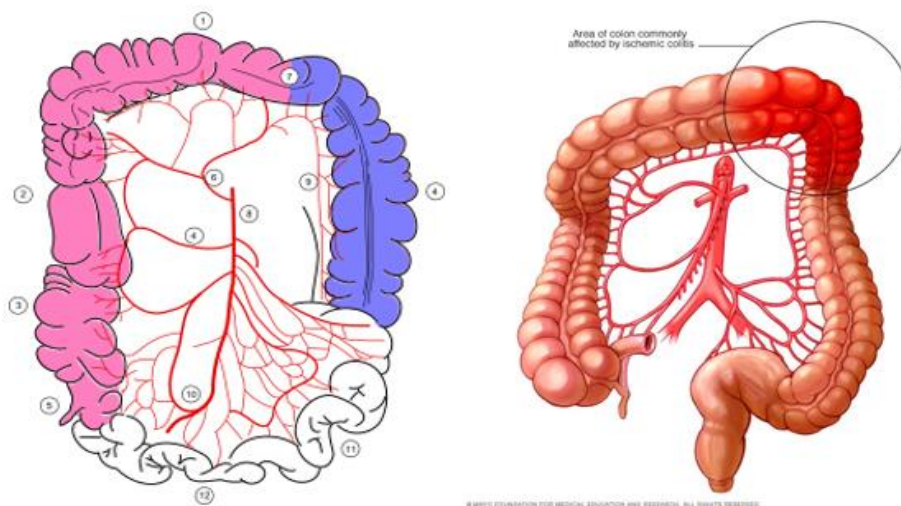
9か月後、S状結腸の壁の肥厚が軸位断と冠状断で描出され、腫瘍の存在が描出されている。内視鏡で進行がんと診断された。



造影CTでS状結腸の壁の肥厚に一致して造影効果が認められ、腫瘍の存在が認められる。

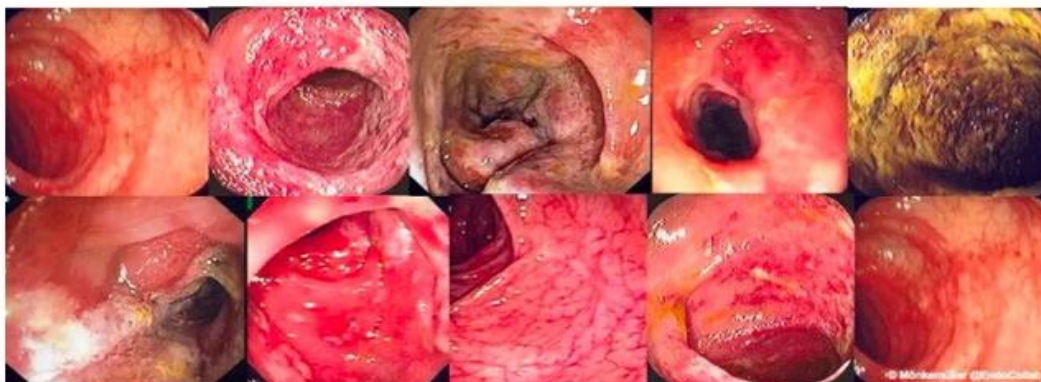
虚血性腸炎の特徴

- ・ 症状：腹痛(78%)と下血(62%) 下痢(38%) 通常は一過性
- ・ 女性が多い (欧米人より日本人に多い?)
- ・ 高齢者のほうが多い
- ・ 結腸脾彎曲から下行結腸に多い
(直腸稀、しかしどの部位でも起こりうる)
- ・ Watershed 境界域：上腸間膜動脈と下腸間膜動脈の境界

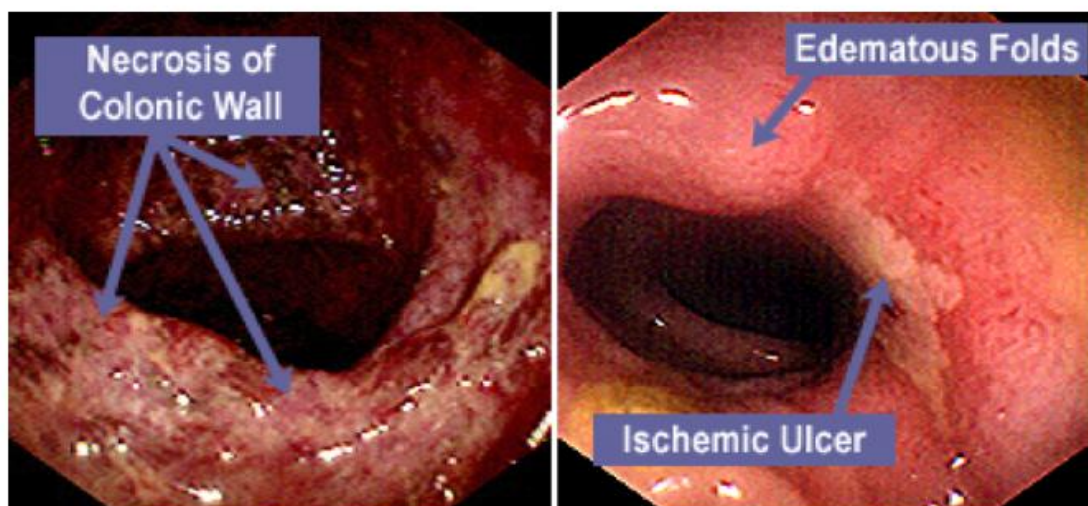


好発はWatershed 境界域：上腸間膜動脈と下腸間膜動脈の境界

Endoscopic Spectrum of Ischemic Colitis



Ischemic colitis colonoscopy



虚血性腸炎 治療

大多数：維持療法で改善 点滴 大腸庇護療法

少数 虚血進展(壊疽 穿孔) 敗血症：外科治療 ICU

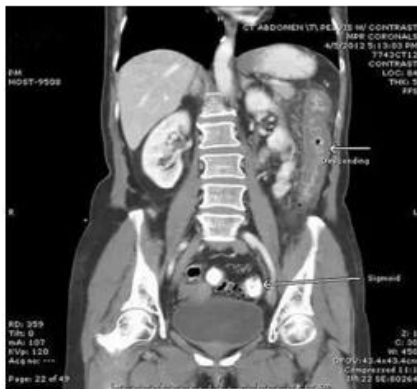
虚血性腸炎の原因

：特定原因は同定されていないが

- ・ 粘膜層 粘膜下層：表面の虚血性変化
- ・ 高齢 便秘 糖尿 ；背景は大腸がん と重なる
- ・ 動脈硬化＜内圧上昇：排便後
- ・ 癌の潜在でも起こりうる

当院消化器内科医師からの要望

虚血性腸炎：癌の潜在を常に疑う内視鏡依頼を



下行結腸の浮腫性壁肥厚



表面
浮腫 充血 潰瘍

虚血性大腸炎に対する内視鏡の意義

- ・ 癌の併存 3.4%から3.9%
- ・ ポリープ併存 34.5%
- ・ 勧奨：活動性で不完全内視鏡でも 後日 全結腸内視鏡検査

Kasuga K. et al. Impact of complete colonoscopy after ischaemic colitis onset on colorectal neoplasm detection in patients without suspected coexistence of colorectal cancer on computed tomography: a retrospective analysis // BMJ Open Gastroenterology. 2025.

Sekiguchi M, Matsuda T, Tamai N, et al. Cost-effectiveness of total colonoscopy in screening of colorectal cancer in Japan. Gastroenterol Res Pract 2012; 2012.