

797 回腸狭窄と盲腸ポリープ様の像を呈した腸管子宮内膜症の1例

市川千宙¹⁾，山下大祐¹⁾，今井幸弘¹⁾，横崎 宏²⁾，平尾明日香³⁾井ノ口健太⁴⁾
(神戸市立医療センター中央市民病院 臨床病理科¹⁾，同産婦人科³⁾，同外科⁴⁾，
神戸大学大学院医学研究科 病理学講座病理学分野²⁾)

【症例】

20歳代女性。下腹部痛で近医受診し、左卵巢囊腫疑いで当院産婦人科に精査治療目的に受診となった。単純MRI検査で左卵巢囊腫捻転の疑いであったが、鎮痛薬で症状軽快したため、待機的に腹腔鏡下付属器切除術の予定となった。

しかし、術中所見で左卵巢囊腫捻転を認めず囊腫核出術に変更となった。また同時に虫垂の腫大と回腸に結節があり狭窄所見を認めたため、回盲部切除術も追加された。

【回腸・盲腸・虫垂部の病理所見】

肉眼的に口側断端から5cmの回腸に2×1.5cmの腫瘤を認め同部位に狭窄を認めた。断面で腫瘤は回腸の顕著な固有筋層の肥厚とひきつれからなり、それによる回腸の狭窄と考えられた。また、盲腸先端の虫垂に相当する部位に、盲腸の内腔に向かって長さ2cm、太さ1.5cmの先細りの隆起が認められた。隆起の先端には開口部を認め、断面で内筒部分に長さ約1.5cmの狭窄した腔を認め、漿膜側に大きさ4mmの小嚢胞を認めた。1/2弱翻転した虫垂と考えられた。

組織学的に回腸の病変部では、主に固有筋層内に子宮内膜様間質を伴う腺が散在性に認められ一部では漿膜下層と粘膜下層にも認めた。一部の腺腔内には出血を認めた。

虫垂部の隆起の基部では、盲腸壁と考えられる部分が引き上げられ、固有筋層外側から漿膜下が顕著に肥厚していた。そこから先の外筒と内筒に当たる部分は層構造が不明瞭ながら神経叢は確認できた。また組織学的にも虫垂粘膜を非連続的に確認した。筋層の外側と漿膜下層に同様の子宮内膜様組織が散見され、線維化を伴っていた。以上の所見から腸管子宮内膜症と考えた。

【左卵巢囊腫の病理所見】

嚢胞の壁は線維性瘢痕様組織からなり内面にはヘモジデリン沈着を伴う肉芽組織を認めた。一部に子宮内膜様の上皮と間質を認め、内膜症性嚢胞と考えた。

【その後の経過】

術後約 1 週間で軽快退院された。患者に現在のところ拳児希望はなく、子宮内膜症に対して経口避妊薬で治療予定である。

【問題点】

腸管内膜症でイレウスを来す機序

虫垂重積の機序