

ワークショップWS1-2

糖尿病に合併した後腹膜膿瘍の術後に高気圧酸素療法を行った一例

柳田和己¹⁾ 渡邊大祐^{1),2)} 吉田剛大³⁾ 中川 徹³⁾
山下朱生⁴⁾ 三浦邦久⁵⁾ 石原 哲⁵⁾ 水嶋章郎²⁾

- 1) 社会医療法人社団順江会 江東病院 泌尿器科
- 2) 順天堂大学医学部 緩和医療学
- 3) 帝京大学医学部附属病院 泌尿器科
- 4) 医療法人伯鳳会 東京曳舟病院 泌尿器科
- 5) 医療法人伯鳳会 東京曳舟病院 救急科

外科的治療で十分な効果が得られなかった後腹膜膿瘍に対し、高気圧酸素療法(hyperbaric oxygen therapy:HBOT)を併用することで、良好な経過が得られた症例を経験したので報告する。症例は85歳男性。2型糖尿病に対し経口血糖降下薬を4剤内服していたものの、HbA1c 8.1%と血糖コントロールは不良であった。盲腸癌術後フォローの造影CTにて、左腎上極から背側にかけて局所的に造影効果の乏しい腫瘤性病変を認め当科紹介となった。採血での炎症反応上昇及び、造影MRIにて左腎上極から背側にかけての腫瘤性病変、腹壁内側に沿って拡散強調画像で増強される領域を認め、後腹膜膿瘍と診断した。局所麻酔下に経皮的膿瘍穿刺術、後腹膜腔カテーテル留置を行った。術後、膿瘍培養の結果(*Serratia marcescens*, *Citrobacter diversus*, *Pseudomonas aeruginosa*)で感受性のあった抗生剤の投与及びカテーテルを介した膿瘍腔洗浄を行った。創部からの排膿量は減少しカテーテルを抜去したが、穿刺孔からの排膿が続いたため、開腹後腹膜膿瘍切開術を行った。しかし、退院後も創部からの排膿は続き、関連病院でHBOTを施行する方針となった。HBOT(2ATA90分、計10回)施行後、すみやかに創部からの排膿は減少した。1ヶ月後には創部からの排膿が完全に消失し、画像上も明らかな膿瘍の縮小を認めた。以後、HBOT施行後2年が経過しているが、症状および画像上の再燃はなく、経過良好である。