

多発性嚢胞腎透析患者に発症した閉鎖孔ヘルニアの一例

長崎腎病院 腎クリニック 長崎大学病院

○佐々木修 船越哲 原田孝司 澤瀬健次 一ノ瀬浩 橋口純一郎
小林慎一郎 金高賢悟 江口晋 錦戸雅春 小畑陽子 西野友哉

【症例】

76歳女性。2014年10月に、多発性嚢胞腎による慢性腎不全のため血液透析導入。2016年2月より、原因不明の下肢痛が持続していた。同年10月に、急性腹症で当院緊急入院。BMI15.7。イレウスの診断で絶食輸液の治療を開始したが、CT検査で左閉鎖孔ヘルニアが判明し、長崎大学病院へ転入院。直ちに閉鎖孔縫合術を施行し、軽快した。

【考察】

閉鎖孔ヘルニアは比較的稀だが致死率が高く、診断にはCTが最も有用である。またイレウスを併発している場合、早期の外科治療が望ましい。本症例では、多発性嚢胞腎による慢性的な腹圧上昇やるい瘦が発症に関与した可能性がある。閉鎖神経圧迫による患側下肢痛が特徴的で、原因不明の下肢痛の場合は、本症を鑑別しなければならない。

【結論】

透析患者においても、下肢痛を伴うイレウスの鑑別診断として、閉鎖孔ヘルニアを考慮する必要がある。