

## Case 1 1 総胆管結石・胆のう結石・閉塞性黄疸

13才2か月 女児

<主訴>左上腹部痛

<現病歴> 平成12年1月上旬より左上腹部痛を繰り返していた。悪心・嘔吐を伴い軽快しないため2月10日当科受診した。1ヵ月間に6kgの体重減少を認めた。

<入院時現症> 身長155cm、体重61kg（もともと67kgでBMI 27.8）、眼球結膜は黄疸著明、眼瞼結膜は貧血を認めず。肺野清、心音整、腹部は平坦で肝脾腫を認めず。心窩部に圧痛を認めた。

<検査> WBC4300/ $\mu$ l、Hgb13.8g/dl、Plt45.1万/ $\mu$ l、TP7.4g/dl、Alb4.6g/dl。総コレステロールは216mg/dlと上昇を認めた。中性脂肪は70mg/dlであった。BUN7.8mg/dl、Crea0.7mg/dl。尿酸は5.4mg/dlと正常範囲内であった。肝胆膵管系逸脱酵素値の上昇（GOT190IU/l、GPT384IU/l、ALP1115U/l、 $\gamma$ -GTP591U/l）および膵アミラーゼ値の上昇（492U/l）を認めた。直接ビリルビン優位の高ビリルビン血症を認めた。（総ビリルビン値は5.6mg/dl、直接ビリルビン3.6mg/dl、間接ビリルビン2.0mg/dl）。

腹部エコー上胆のう結石および総胆管結石を認めた。総胆管結石は十二指腸乳頭部に嵌頓し総胆管および膵管の軽度拡張を認めた。膵胆管合流異常を認めず。

<家族への説明>腹部エコーの所見より総胆管結石による閉塞性黄疸と診断した。家族には、原因として高コレステロール血症によるコレステロール結石が考えられること、総胆管結石が十二指腸乳頭部に嵌頓しているため閉塞性黄疸と逆流性膵炎を来していること、総胆管結石に関しては絶食にして膵炎の軽快を待って内視鏡的逆行性膵胆管造影（ERCP）を行う予定であることを説明し理解いただいた。

<経過> 2月12日（3病日）には理学所見上眼球結膜で黄疸の軽快を認め、総ビリルビンも2.0mg/dlまで減少した。自然排石による閉塞性黄疸の軽快と考えた。

2月16日（7病日）のERCPでは総胆管結石を認めなかった。2月17日（8病日）総ビリルビン1.4mg/dlまで黄疸の改善を認めたため、退院とした。胆のう結石に関しては春休みをめどに腹腔鏡的胆のう摘出術を行ってはどうかと話し、家族の同意を得た。

現在腹痛および黄疸の再発に留意して経過観察している。

<考察>

鑑別診断として膵胆管合流異常を考えたが腹部エコーより否定的であった。肥満を認めることから高コレステロール血症による胆石が原因と考えた。