



〔症例〕 非肥満型体型に生じた白線ヘルニアの1例

坂本 敏哉 川本 潤 西田 孝宏
内 玲往那 森 中 孝 至

(2018年2月19日受付, 2018年5月17日受理)

要 旨

症例は44歳男性。身長162cm, 体重53kg, BMI20.1の非肥満型体型であった。数年前より上腹部に鶏卵大の膨隆を自覚していた。既往・手術歴特になし。腹部CT上, 臍頭側正中に1cm大のヘルニアの所見を認めた。

【手術所見】全身麻酔下にヘルニア門直上に皮切を加え, ヘルニア嚢を同定した。ヘルニア内容は大網であり, 容易に還納された。周囲の脂肪織の剥離を進め, その根部にヘルニア門を認めた。ヘルニア嚢周囲の腹膜前腔を剥離し, ヘルニア嚢を切除した。腹膜前腔にメッシュを留置した。術後経過良好にて術後5日目に退院した。腹壁ヘルニアの一種である白線ヘルニアの原因として, 白線の先天性脆弱性, 腹膜前脂肪の白線内への増殖に伴う間隙形成, 肥満・妊娠・出産・腹水などの腹圧亢進, 外傷などがあげられている。発症年齢は幅広い層に分布しているが, 平均年齢は60歳代である。術式は, 以前はヘルニア嚢切除とヘルニア門の単純縫合閉鎖が多く報告されていたが, 現在はメッシュの使用が主流となってきている。メッシュ使用の利点として, 筋膜縫縮による疼痛の軽減, ヘルニア門の大きな症例, 多発症例, 再発症例などに対しても応用できる点などが挙げられる。さらに近年腹腔鏡を用いた腹腔側からのアプローチの報告もされており, 今後症例の蓄積が期待される。今回我々は本邦では比較的稀な非肥満型体型に生じた白線ヘルニアを経験したので, 症例と論文報告に若干の検討を加え報告した。

Key words: 白線ヘルニア, 腹壁ヘルニア, 非肥満型体型

I. 緒 言

白線ヘルニアとは, 腹壁ヘルニアの一種で, 白線の腱膜組織の間隙から腹腔内臓器や腹膜前脂肪織が脱出するヘルニアを指す。多くが臍より頭側, 上腹部におこる。欧米では比較的多いが, 本邦では1923年に熊谷が報告して以来100例に満たない比較的稀なヘルニアである。今回我々は非肥満型体型の患者に生じた白線ヘルニアを経験したので, 公表に関して同意を得, 若干の文献的考察を加えて報告する。

II. 症 例

【症例】44歳男性。
【主訴】上腹部鶏卵大の膨隆。
【既往歴】十二指腸潰瘍保存加療後腹部手術歴なし。
【内服歴】常用薬なし。
【生活歴】飲酒なし。喫煙なし。アレルギーなし。
【現症】身長162cm, 体重53kg, BMI20.1。
上腹部正中に2cm大の膨隆を認め, その直下に

佐々木研究所附属杏雲堂病院消化器外科

Toshiya Sakamoto, Jun Kawamoto, Takahiro Nishida, Reona Uchi and Takashi Morinaka. A case of linea alba hernia occurring in a non-obese type body.

Kyoundo hospital Departments of Surgery, Tokyo 101-0062.

Phone: 047-433-2111. Fax: 047-435-2655. E-mail: toshiya.512@gmail.com

Received February 19, 2018, Accepted May 17, 2018.

1.5cm大のヘルニア門を触知した。

【現病歴・経過】数年前から上腹部に鶏卵大の膨隆を自覚していた。数週間前より疼痛あり、当院受診した。近医にて腹壁ヘルニアを指摘されたが経過観察していた。

【検査】

術前全身評価: 問題なし。

腹部造影CT: 上腹部正中にヘルニア門・ヘルニア内容を認めた(図1)。その他粗大病変なし。

【手術所見】全身麻酔+硬膜外麻酔下に、ヘルニア門直上に4cmの皮切を加え、皮下脂肪を剥離し、ヘルニア嚢を同定した(図2-a, b)。ヘルニア

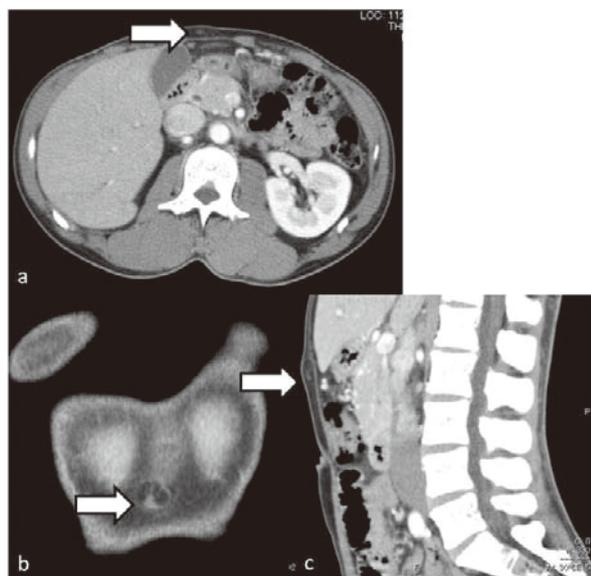


図1 腹部造影CT (a水平断, b冠状断, c矢状断)
上腹部正中にヘルニア門・ヘルニア内容を認めた。

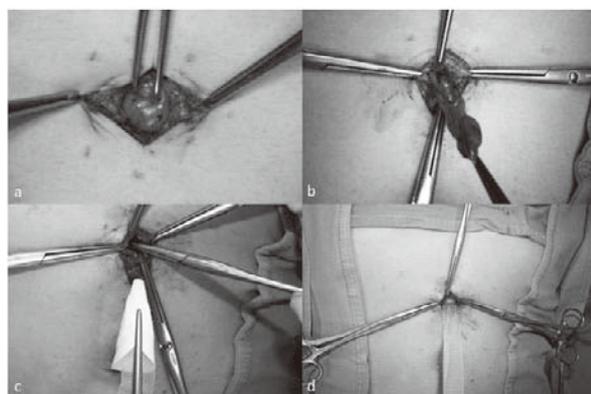


図2 術中写真

a: ヘルニア直上に4cmの切開した。b: ヘルニア嚢を同定した。ヘルニア内容は大網で容易に還納された。c: 腹膜前腔を剥離し、メッシュを挿入した。d: メッシュを留置した。

内容は大網であり、すぐに還納された。周囲の脂肪織の剥離を進め、腹膜前脂肪を認め、その根部にヘルニア門を認めた。ヘルニア嚢周囲の腹膜前腔を剥離し、ヘルニア嚢を切除した。腹膜前腔にメッシュ (Bard Ventralex Hernia Patch 4.3cm[®]) を留置し(図2-c, d)、腹直筋前鞘ヘストラップを固定し、閉創・終刀とした。

【術後経過】経過良好にて術後5日目に退院した。

Ⅲ. 考 察

白線ヘルニアとは、腹壁ヘルニアの一種で、白線の腱膜組織の間隙から腹腔内臓器や腹膜前脂肪織が脱出するヘルニアを指す。欧米では比較的頻度の高い疾患とされている。Glennは全ヘルニアの3.6%をしめると報告しているが、本邦では比較的稀であり、1923年に熊谷らが報告して以来報告例は100例に満たない[1-8]。

白線は、腹直筋鞘の前・後葉をつくる側腹筋腱膜線維が前腹壁の正中線で癒合する結合組織で、上方は剣状突起前面から始まり恥骨結合上縁にいたる。

白線ヘルニアの原因として、①白線の先天性脆弱性、②腹膜前脂肪の白線内への増殖に伴う間隙形成、③肥満・妊娠・出産・腹水などの腹圧亢進、④外傷による白線の破綻、などがあげられている[1-4]。当症例は非肥満型体型の男性であり、肥満などの腹圧亢進や外傷歴もなく、白線の脆弱化が原因として考えられる。

文献上、発症年齢は幅広い層に分布しているが、平均年齢は60歳代である。男女比は女性が多く、60%を超えている。発生部位は上腹部が80%程度(82-86%)と多く、下腹部は20%に満たない(13-14%)[1,2]。主訴としては腫瘍触知が66%-88%、疼痛が61-72%の症例に認められている[1,2,4,5]。自覚症状として、腹圧上昇による腹壁欠損部の膨隆で、その他腹痛や悪心・嘔気、胸焼、便秘などが挙げられる。他覚症状としては、腹圧亢進に伴う腫瘍の触知である[1-6]。

鑑別診断として、脂肪腫やデスマイド腫瘍などの腹壁の腫瘍性病変が挙げられる。診断にはCTやMRIなどの画像診断が可能であり、腹圧をか

けた上での撮影が有用である。膨隆を伴わず、腹痛のみの症例でも診断可能である。さらにヘルニア門が小さくスライスと一致しない場合は、腹圧をかけての超音波が有用との報告がある[5-7]。当症例ではCTにてヘルニア門や内容が同定されており、画像診断が有効であった症例であるといえる。

手術時期としては、40%程度の症例で緊急手術となっている。ヘルニア内容は腹膜前脂肪や大網、小腸が多く、それぞれ30%ずつ、他に大腸、胃、肝鎌状間膜などの報告もされている[1-6,8]。当症例では大網であり、容易に還納することができた。

白線ヘルニアの対応として、小さく無症状のものは経過観察で良いとされているが、嵌頓時の緊急手術症例の報告なども散見されているため、緊急手術の回避のためにも正確な診断の上での待機的外科手術が検討されるべきである。

術式は、以前はヘルニア嚢の切除とヘルニア門の単純縫合閉鎖が多く報告されていたが、現在はメッシュの使用が主流となってきている。メッシュ使用の利点として、筋膜の縫縮による疼痛の軽減、ヘルニア門の大きな症例、多発症例、再発症例（3-20%）などに対しても応用している点などが挙げられる[2,4,6]。さらに多発症例などに対しては、腹腔鏡を用いた腹腔側からのアプローチの報告もされており、今後症例の蓄積が期待される。

今回我々は、非肥満型体型に生じた、本邦では比較的稀な白線ヘルニアの1例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告した。

著者の貢献内容

この症例に関して、全著者は診療に従事し、報告の執筆に貢献した。

利益相反

著者らは、この論文の内容について財務的および非財務的な利益相反を有しないことを表明する。

文 献

- 1) 宮宗秀明, 西江 学, 岩垣博巳, 藤田勲生, 友田純. (2010) 白線ヘルニアの1例: 本邦手術症例85例の検討. 岡山医学会誌122, 125-7.
- 2) 稲垣大輔, 片山清文, 白石龍二, 田邊浩悌梯, 谷和行, 安田章沢. (2007) 腎不全による腹水貯留が契機となった白線ヘルニア嵌頓の1例. 日臨外会誌68, 2130-4.
- 3) 遠藤 出, 三角俊毅. (2008) ステロイド常用者に発症した白線ヘルニア嵌頓の1例. 日臨外会誌69, 1278-81.
- 4) 高橋英督, 松木盛行, 石畝 亨, 嘉和知靖之, 栗栖茜, 丸山 洋, 横行結腸が嵌頓した下腹部白線ヘルニアの1例. (2004) 日臨外会誌65, 1408-11.
- 5) 黒川紘章, 山田行重, 武内 拓, 岸本光一, 吉川高志. (2008) 脂肪腫と鑑別困難であった白線ヘルニアの1例. 日外科系連会誌33, 658-61.
- 6) 伊藤貴明, 平松聖史, 待木雄一, 櫻川忠之, 関崇, 加藤健司. (2008) 緊急手術を施行した小腸嵌頓白線ヘルニアの1例. 日臨外会誌69, 480-3.
- 7) 田中貴之, 藤田文彦, 三島壮太, 伊藤信一郎, 金高賢悟, 高槻光寿. (2013) 長期ステロイド常用患者に発症した白線ヘルニアの1例. 日外科系連会誌38, 916-9.
- 8) 猪狩公宏, 落合高德, 東海林 裕, 熊谷洋一, 山崎 繁. (2009) 多発性白線ヘルニアの1例. 日臨外会誌70, 3454-7.