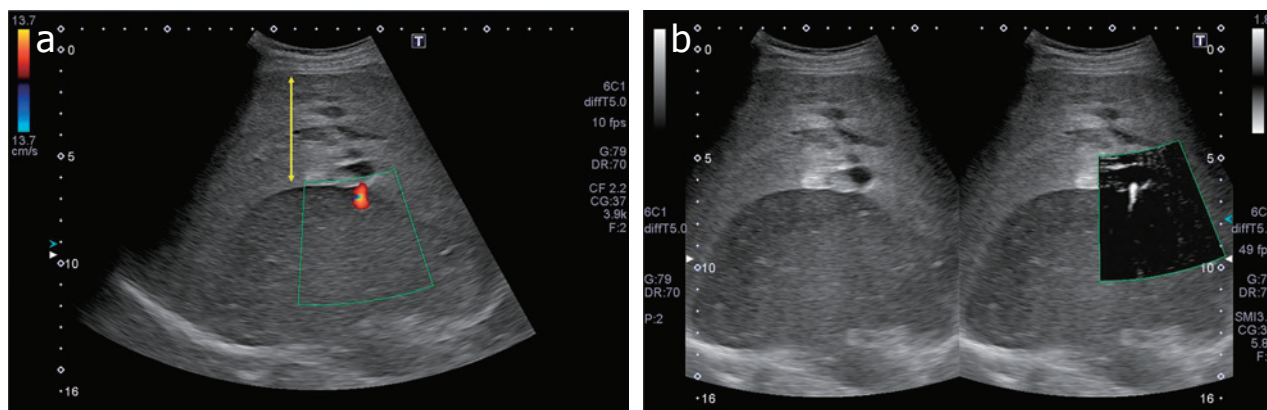
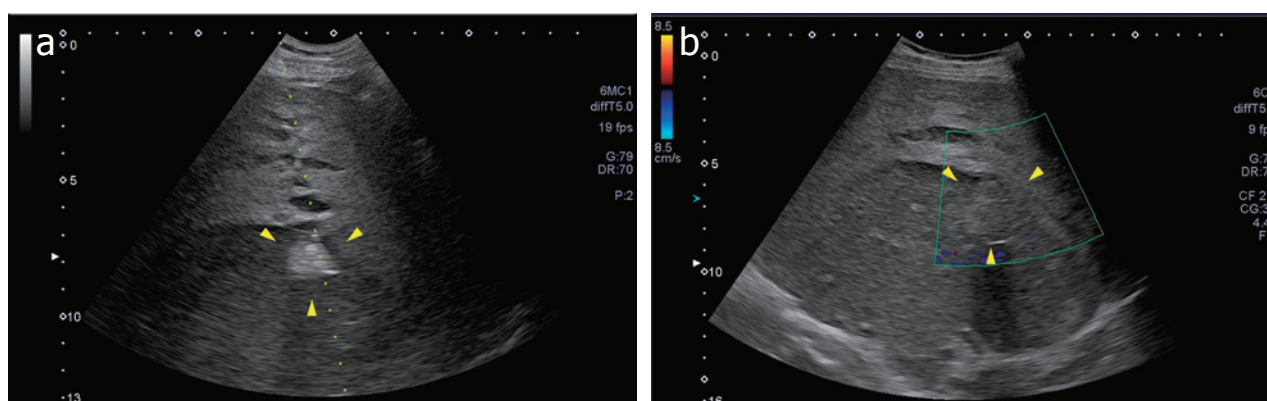


## 肝膿瘍穿刺後の腹腔内出血に対し緊急ラジオ波焼灼術で止血した1例

北條由実子 杉本 博行



**Fig. 1** a RFA 前. 肝表面に多量の血腫を認めた (矢印). b カラー Doppler では肝表面から血腫に向かう線状の血流シグナルを認めた. Superb-microvascular imaging でも血流シグナルを認めた



**Fig. 2** a RFA 後. 施行直後. 焼灼部位は高輝度領域として観察された (矢頭). b カラー スケールを下げて血流シグナルの消失を認めた

肝生検や肝膿瘍穿刺の合併症に腹腔内出血があり, 時に致死的な出血を来すことがある. 止血法として肝動脈塞栓術 (transcatheter arterial embolization: TAE) が第一選択となることが多いが, ラジオ波焼灼術 (radiofrequency ablation: RFA) も有用な止血法として報告されている<sup>1,2)</sup>.

症例は 76 歳男性, 透析患者. 経皮的肝膿瘍ドレ

ナージ施行後, 腹腔内出血によりショックを合併し TAE を試みるも止血できず外科依頼となった. ショック状態が遷延しており, 手術室搬送前に超音波検査を行うと肝表面に大量の血腫を認めた. カラー Doppler 法では血腫深部の肝表面から血腫内に向かう血流シグナルを認め, 持続する動脈性出血と診断した (**Fig. 1 a, b**). 急速輸血でも血圧が維持でき

Salvage thermal ablation for acute hemorrhage after drainage of liver abscess: A case report

Keywords: radiofrequency ablation, emergency treatment, hematoperitoneum after percutaneous needle aspiration, liver abscess

小牧市民病院外科

Yumiko HOJO, Hiroyuki SUGIMOTO, SJSUM

Department of Surgery, Komaki City Hospital, 1-20 Jobushi, Komaki, Aichi 485-8520, Japan

Corresponding Author: Yumiko HOJO (yumikohojo22@gmail.com)

Received on May 15, 2023; Revision accepted on July 20, 2023 J-STAGE. Advanced published. date: September 12, 2023