

II-5 死後画像診断の新しい展開:死後内視鏡(Postmortem Endoscopy)

○町田光司^{1,3} 長谷川範幸^{2,4}(社団医療法人白鷗会 まちだ内科・眼科クリニック¹ 国民健康保険
板柳中央病院² 青森県警察医会³ 青森県死後画像研究会⁴)

平成 25 年(2013 年)に死因・身元調査法が施行されて以来、CT や MRI 等による死後画像診断(Autopsy Imaging:以下 Ai と略)数は飛躍的に増加しているが、気道や消化管の診断は困難である。

今回我々はグレープフルーツの誤嚥性窒息死の診断に経鼻内視鏡を施行して以来、本邦で初めて多数例に死後内視鏡(Postmortem Endoscopy:以下 PME と略)を施行し、死因究明の補助診断として極めて有用であったので報告する。

方法:全身のCT撮影の後に、オリンパス社製経鼻内視鏡を PME 専用機として用い、①鼻腔、咽頭、喉頭、気管、気管支と②食道、胃、十二指腸等の観察をした。心臓血、静脈血の採取、採尿はこの後に行ったが、解剖予定例や腐敗の激しい例、結核等の感染症の疑われる例では施行を控えた。

家族への説明は画像診断後、内視鏡検査も併用した事を了解してもらうと共に、水腫や痰、血液等を吸引した事を伝えた。また、費用はあくまで補助診断のため無償とした。

結果:平成 28 年 8 月から平成 29 年 6 月 11 日までの 11 か月間にAi 161 例中、85 例に PME を施行したが、特に平成 28 年 11 月から積極的に行なって平成 29 年 6 月 11 日現在、Ai 136 例中、81 例(59.5%)に PME を施行した。死因別では、心疾患 47 例、肺疾患 7 例、脳疾患 5 例、消化管疾患 4 例、糖尿病 1 例、多臓器不全 2 例、低体温症 5 例、溺水死 12 例、窒息死 2 例であった。PME によって①窒息の確認の他、気道内の液体(水腫や血液、喀痰)、泡沫の有無、腫瘍や異物等が確認できる点が非常に有用であり、また②消化管における死戦期の出血、潰瘍や腫瘍、食物の残存状態による死亡推定時刻も可能で、低体温症例での胃のWischnivsky斑も確認し得た。

尚、PME にて死後に胃内の血液や食物等が気管内へ逆流した例も経験しており、肺の Ai はこうした所見の混在について特に注意が必要と考えられる。

今後共、PME を Ai のルーチン検査化すると共に症例を重ねて検討していきたい。(最後に、解剖所見についてご教示頂いた弘前大学医学研究科法医学講座教授高橋識志先生に深謝いたします。)