Panel Discussion | Proctology

Sat. Nov 21, 2026 8:30 AM - 9:45 AM JST | Fri. Nov 20, 2026 11:30 PM - 12:45 AM UTC | Room 7 (1F 107)
Panel Discussion 6 Multidisciplinary Management of Functional Anorectal Pain
Moderator: (Komura Proctology Clinic)

[PD6-3] Pelvic Congestion Syndrome Masked by Functional Anorectal Pain: Diagnosis via Contrast-Enhanced CT and Kampo Medicine Management

*Tomoyuki Uchihara[1] (1. Coloproctology Center Takano Hospital)

【背景・目的】
機能性直腸肛門痛と診断される症例の中には、骨盤内静脈の還流障害を背景とする骨盤内うっ血症候群（Pelvic Congestion Syndrome: PCS）が潜在している。しかし、大腸肛門科領域において本症が原因不明の慢性肛門痛として扱われている実態は少なくない。本研究では、当院におけるPCS症例の臨床的特徴を解析し、造影CTによる客観的な画像診断基準の策定と漢方療法の有用性を検討することを目的とした。

【方法】
2025年に当院を受診したPCS疑いの患者のうち、造影CTにて卵巣静脈の評価が可能であった44例を対象とした。臨床的特徴及び造影CT上の左卵巣静脈径、骨盤内静脈叢拡張の有無とPCS群における漢方薬の治療反応性を後方視的に比較検討した。

【結果】
臨床所見と造影CTの結果、PCS群10例、疑い群34例と診断した。PCS群は全例女性であり、疑い群と比較してBMIが有意に低値であった（19.5 ± 2.1 vs 22.0 ± 4.3, p=0.015）。左卵巣静脈径はPCS群で8.9 ± 2.2 mmと有意に拡張しており（$p < 0.001$）、ROC曲線による解析では、LOV径6.85 mm をカットオフ値とした場合、感度100%、特異度90.9%（AUC=0.982）と極めて高い診断能を示した。また、PCS群では全例で骨盤内静脈叢の拡張を認めた。PCS群全例で桂枝茯苓丸を内服し10例中6例で症状の改善を認めた。そのうちの1例(77歳女性)について、出産後より数十年間にわたり原因不明の慢性肛門痛に悩まされていたが、造影CTにて左卵巣静脈径の拡張を認めPCSと診断。桂枝茯苓丸の服用を開始したところ、2ヶ月で症状が著明に改善し、長年の苦痛から解放された。

【結語】
PCSは痩せ型の女性に好発しており、低BMIと左卵巣静脈径 6.85 mm以上の拡張は診断の指標となり得る。原因不明の機能性直腸肛門痛に対し、造影CTによる画像評価を行うことは、見逃されてきた症例に対する漢方療法等の有効な治療介入に直結し、患者のQOL改善に寄与する。

©一般社団法人 日本大腸肛門病学会