

認める炎症性大腸疾患である。今回我々は、当科で経験した薬剤起因性と考えられる C.C.3 例について検討を行った。原因薬剤は lansoprazole 2 例、NSAID 1 例で、いずれも数ヶ月以上の投与期間の後発症し、薬剤中止後 1 週間から 1 ヶ月で症状は改善した。これまで、lansoprazole の報告は NSAID によるものとは比べ少ないが、逆流性食道炎の治療や NSAID 潰瘍の予防のため、プロトンポンプ阻害剤の使用機会の増加に伴い、今後症例数の増加が予想される。内視鏡的所見に乏しいことが多く、薬剤の関与が疑われる場合には、診断確定のため積極的に生検を行うことが重要である。

## 第 60 回新潟大腸肛門病研究会

日 時 平成 19 年 12 月 8 日 (土)  
午後 3 時～5 時 13 分  
会 場 新潟グランドホテル 5 階  
波光の間

### I. 一 般 演 題

#### 1 ステロイド投与により顕在化した重症アメーバ赤痢の 1 例

演 勇・杉村 一仁・吉田 暁\*  
小林かおり\*・宮島 衛\*・広瀬 保夫\*  
高井 和江\*\*・橋立 英樹\*\*\*  
河久 順志・横尾 健・相場 恒男  
米山 靖・和栗 暢生・古川 浩一  
五十嵐健太郎・月岡 恵  
新潟市民病院・消化器科  
同 救命救急科\*  
同 血液科\*\*  
同 病理科\*\*\*

症例は 56 歳，男性。2007 年 8 月，数日前より感

冒様症状があり他院で投薬後に駅ホームで意識消失し、当院へ救急搬送された。当院到着時、下顎呼吸で橈骨動脈は触知せず、GCS 4 点 (E2V1M1) のショック状態、呼吸不全であった。気管挿管、昇圧剤投与にてショック状態は改善傾向にあったが、汎血球減少、肝機能障害、フェリチン高値を呈し骨髓穿刺を施行した結果、血球貪食を伴う組織球の増加を認めた。原因不明の血球貪食症候群と診断し第 3 病日より水溶性プレドニン 70mg/day 及び CPF 600mg/day 投与を開始した。ステロイド投与後に血便、下痢が 10 行/day となり、下部消化管内視鏡検査 (CS) を施行した。全大腸に広範な粘膜脱落、縦走潰瘍、浮腫を認め重症虚血性腸炎、感染性腸炎を疑う所見であった。便培養より MRSA が検出され MRSA 腸炎を疑い、第 11 病日よりバンコマイシン 2g/day 投与を開始するも症状の改善を認めず、便検鏡にて虫卵が疑われ再度 CS を施行した。直接検鏡にてアメーバ栄養体が検出され赤痢アメーバと診断しステロイド減量の上、第 24 病日より MNZ 500mg/day 投与を開始したが症状改善認めず第 26 病日より MNZ 1000mg/day、MINO 200mg/day を併用した。しかし効果不十分のため第 32 病日より MNZ 1250mg/day、CP 2000mg/day 併用に変更したところ症状、CS 所見ともに改善した。今回、我々はステロイド投与後に顕在化した重症アメーバ赤痢を経験した。アメーバ赤痢発生数は最近 6 年で 2 倍以上に増加しており、無症状感染者も増加していると考えられる。免疫抑制療法下に増悪する腸管日和見感染症として MRSA 腸炎・偽膜性腸炎・CMV 腸炎等が挙げられるが、無症状感染者からのアメーバ赤痢の重症化は今後鑑別疾患として重要性を増してくると考えられ、ここに報告する。