

4) 当院における、下血・血便主訴入院症例の原疾患に対する検討

伊藤 寛晃・下田 聡
武田 信夫・田中 典生 (県立新発田病院)
小山俊太郎・佐藤 洋樹 (外科)

H9年1月からH10年12月までに下血・血便を主訴として入院した症例は、悪性疾患42例(大腸癌39例)、良性疾患7例、その他3例、不明6例であった。同時期の大腸癌症例計154症例を、初発症状により以下の3群に分けた。

- ①下血・血便例39例 ②便潜血陽性例35例 ③その他の症状80例

下血・血便群は、部位は直腸、肉眼型では type 2 が多く、組織型では全例が高分化型腺癌であった。

便潜血陽性群では、type 0 が比較的多く、腫瘍径も最小であった。また、平均年齢が低く、検診は早期発見に有用と考えられた。

その他の症状群は、深深度が ss, a1 以深の症例が約90%を占めた。また腫瘍径が最大であった。組織型では、他の群では認められなかった低分化型・中分化型腺癌が認められた。

5) 便潜血で発見された直腸肛門部悪性黒色腫の1例

佐々木正貴・加納 恒久
畠山 悟・斎藤 義之
谷 達雄・山崎 俊幸
島村 公年・岡本 春彦
須田 武保・酒井 靖夫 (新潟大学)
畠山 勝義 (第1外科)
味岡 洋一 (同第1病理)

症例は64才男性。H10年11月中旬、検診で便潜血を指摘された。近医で大腸内視鏡を行い、直腸肛門部に二つの隆起性病変を認め、生検で悪性黒色腫と診断された。H10年12月24日、当科で腹会陰陰式直腸切断術(D3)が行なわれた。切除標本では肛門縁直上に黒色調のIs型腫瘍を認め、そのすぐ口側に潰瘍を伴った粘膜下腫瘍様の隆起を認めた。病理組織診断では両者に連続性はなく、前者は悪性黒色腫 sm3、後者はその壁内転移 mp と診断された。直腸肛門部悪性黒色腫は5年生存率18%前後と下血を主訴とする大腸肛門疾患の中でも非常に予後不良である。

第65回膠原病研究会

日 時 平成9年11月26日(水)
午後6時～
会 場 新潟大学医学部
有壬記念館

I. 一般演題

- 1) α-glucosidase inhibitor 内服中に pneumatosis cystoides intestinalis を発症した RA の一例

齋藤 功・長谷川有香
原田 隆・大淵 雄子
広瀬慎太郎・黒田 毅
長谷川隆志・中野 正明 (新潟大学)
鈴木 栄一・荒川 正昭 (第二内科)

症例は68歳、女性。トリクロロエチレンなどの有機溶剤の使用歴はない。1996年10月下旬頃から感冒様症状が出現し、その後急激な関節の腫脹、疼痛を自覚した。近医を受診し、血清リウマトイド因子高値と臨床症状から、慢性関節リウマチ(以下RA)と診断された。消炎鎮痛薬とブシラミンを処方されたが、症状が改善せず、また、胸部レントゲン写真で間質性肺炎を疑われ、1月23日当科に紹介された。同日入院し、RA、IPと診断。PSL 一日40mg から使用開始したところ、まもなく関節の腫脹、疼痛は消失し、血液ガスも著しく改善した。4週間毎に PSL を 5 mg ずつ減量したが、糖尿病が悪化し、α-グルコシダーゼ阻害薬一日150 mg を使用開始した。第2週から300 mg に増量したところ、第26日に腹部膨満感を訴え始めた。腹部膨満感が2-3日続いたため、腹部単純レントゲン写真を撮影し、PCIに合致した所見が認められた。発症後速やかに、α-グルコシダーゼ阻害薬を中止し、毎分4Lの酸素吸入と、ドキシサイクリン一日200 mg による治療を開始した。腹部膨満感は3-4日で消失したが、腹部レントゲン写真で linear なガス像が認められなくなるまで、治療を続けた。その後は、PCIの再発はない。膠原病におけるPCIの成因仮説としては、原疾患あるいはステロイドによる、腸管壁の線維化・脆弱性を背景に、腸管内圧が亢進し、嘔吐反射、咳、下痢などの際に腸管のガスが、リンパ管内に送り込まれて出現すると考えられている。本症例は、IPを合併しており、ステロイドを多量服用していた。また、便秘傾向であり、腸管の運動が低下しており、腸