

第 69 回新潟大腸肛門病研究会

日 時 平成 25 年 12 月 14 日 (土)
午後 3 時～午後 5 時 55 分
会 場 新潟グランドホテル 常磐の間

I. 一 般 演 題 (症例報告)

1 健康男性に見られたアメーバ性大腸炎の 2 例

船越 和博・青柳 智也・栗田 聡
佐々木俊哉・成澤林太郎・加藤 俊幸

県立がんセンター新潟病院内科

〔症例 1〕30 歳代男性。血便を主訴に初診，大腸内視鏡検査では直腸に出血・白苔を伴うたこいぼ様びらんが多発し，生検で赤痢アメーバ虫体栄養型を認めた。タイへの旅行歴があり，感染経路と考えられた。メトロニダゾール 1,500mg 10 日間内服で症状は消失し，内視鏡検査でもびらんなどの所見は改善したが，生検でアメーバ虫体の残存を認め，追加治療が必要となった。

〔症例 2〕40 歳代男性。血便を主訴に初診，大腸内視鏡検査では盲腸に出血・白苔を伴うびらんが多発し，生検で赤痢アメーバ虫体栄養型を認めた。海外渡航歴はなく感染経路は不明であった。メトロニダゾール 1,500mg 10 日間内服で症状は消失し，内視鏡検査ではびらんなどの所見は改善，生検でもアメーバ虫体は消失した。

2 例とも症状的には軽微なアメーバ性大腸炎でメトロニダゾールにより早かに症状は消失するが，赤痢アメーバ虫体消失の確認には内視鏡による生検が必須と考えられる。

2 顕著な貧血を伴った NSAIDs 起因性大腸炎の 1 例

渡辺 庄治・富所 隆・盛田 景介
中島 尚・堂森 浩二・佐藤 明人
福原 康夫・佐藤 知巳・吉川 明

厚生連長岡中央総合病院
消化器病センター内科

非ステロイド性抗炎症薬 (NSAID) は，適応範囲が広く，全世界で最も使用頻度が高い薬剤の 1 つである。その副作用として上部消化管の粘膜病変は広く知られている。一方，NSAID は小腸・大腸にも粘膜病変を惹起することが明らかとなってきた。今回，当院での NSAIDs に起因すると思われた大腸炎症例に関して検討した。

症例は 50 歳代女性。偏頭痛にて近医で 10 年前よりメフェナム酸を処方されていた。3 か月前より下腹痛・水様性下痢が出現，しだいに血性下痢となったため前医受診。CT・全大腸内視鏡で腸間膜リンパ節腫脹と全大腸に小びらんの散在をみとめた。止痢剤と整腸剤処方も改善なく，貧血が高度となったため，輸血療法を施行された。その後当科受診，下痢・下腹痛。Hb: 6.8 と貧血を認めたため，緊急入院となった。大腸内視鏡にて全大腸にヘマチン付着を伴う多数のびらんを認めた。入院後より IVH 管理とした改善を認めなかった。その後メフェナム酸内服中であることを確認，中止したのちより血性下痢・下腹痛とも改善した。

NSAIDs 起因性大腸病変診断基準として，①下部消化管にびまん性の炎症変化ないし局所性の潰瘍性変化を認める。②発症前からの NSAIDs 使用歴があり抗生物質の併用がない。③便ないし生検組織の細菌培養検査が陰性である。④ NSAIDs の中止または変更のみで画像所見の改善が認められる。⑤生検組織で特異的炎症所見を認めない，があげられる。一般に大腸病変は潰瘍型と腸炎型の 2 型に大別される。潰瘍型ではまれに膜様狭窄をきたすことがあり，腸炎型では出血性腸炎型とアフタ性腸炎型に分類される。

NSAIDs は大腸にも多彩な副作用をきたす可能