

---

 学 会 記 事
 

---

## 第 10 回新潟胆膵研究会

日 時 平成 21 年 9 月 12 日 (土)  
午後 2 時～6 時 15 分  
会 場 万代シルバーホテル  
5 階 万代の間

## Session I 「膵・胆道・脾」

## 1 EST 後再発総胆管結石における BMI と高脂血症の関連についての検討

濱 勇・古川 浩一・横尾 健  
林 雅博・河久 順志・相場 恒男  
米山 靖・和栗 暢夫・杉村 一仁  
五十嵐健太郎・月岡 恵

新潟市民病院消化器科

【目的】総胆管結石 EST 治療症例における初回再発に関する BMI と高脂血症の関与を明らかにし、術後の BMI や高脂血症の変動が再発に及ぼす影響を検討する。

【方法】2000 年 3 月から 2008 年 9 月まで当科における総胆管結石 EST 施行症例 241 例中、初回 EST 例 215 例 (男性 125 例, 女性 90 例, 平均年齢 69.5 歳) を対象とした。

① EST 後総胆管結石再発の危険因子としては治療時 BMI, 高脂血症の有無を他の因子 (年齢, 性別, 総胆管結石のサイズ, 個数, EST 切開幅) と結石再発リスクについてロジスティック回帰分析を用いて retrospective に検討する。

②介入での再発抑止効果を検討するため、再発症例において BMI ならびに総コレステロール値の変動と無再発期間の相関を単変量解析により検討する。

【成績】高 BMI 群と高脂血症合併例で有意に無

再発期間が短縮していた。BMI を低値群; < 25, 高値群; 25 ≤ の 2 群で高脂血症合併の有無で層別化すると 2 群ともに高脂血症合併例で無再発期間が短い傾向にあった。ロジスティック回帰分析でも高脂血症の合併が有意に再発と関連していた。次に、結石再発例の 13 例 (男性 9 例, 女性 4 例, 平均年齢 71.7 歳, 平均観察期間 824.3 日) について検討した。平均無再発期間は BMI 低下群では経過中の総コレステロール値の下降の場合で 217 日, 上昇の場合で 171 日であったのに対し BMI 上昇群ではともに 163 日, 164 日であった。総コレステロール値の変動のいかんにかかわらず BMI のマイナス変動による無再発期間の延長が示唆された。

【結語】総胆管結石 EST 後初回再発には生活習慣病としての高脂血症, 肥満 (BMI ≥ 25) が関連していた。予防的な治療介入として BMI の低下が寄与する可能性が示唆された。

## 2 多施設共同調査による自己免疫性膵炎合併症としての肺病変の検討

横尾 健<sup>1)</sup>・古川 浩一<sup>1)</sup>・林 雅博<sup>1)</sup>  
河久 順志<sup>1)</sup>・濱 勇<sup>1)</sup>・相場 恒男<sup>1)</sup>  
米山 靖<sup>1)</sup>・和栗 暢夫<sup>1)</sup>・杉村 一仁<sup>1)</sup>  
五十嵐健太郎<sup>1)</sup>・月岡 恵<sup>1)</sup>  
橋立 英樹<sup>2)</sup>・佐藤 知巳<sup>3)</sup>・本山 展隆<sup>4)</sup>  
関 慶一<sup>5)</sup>・中村 厚夫<sup>6)</sup>・塩路 和彦<sup>7)</sup>  
成澤林太郎<sup>7)</sup>

新潟市民病院消化器科<sup>1)</sup>

同 病理科<sup>2)</sup>

新潟県厚生連長岡中央総合病院消化器科<sup>3)</sup>

県立がんセンター新潟病院消化器科<sup>4)</sup>

済生会新潟第二病院消化器科<sup>5)</sup>

県立吉田病院内科<sup>6)</sup>

新潟大学医歯学総合病院光学医療診療部<sup>7)</sup>

【目的】高 IgG4 血症を伴う自己免疫性膵炎 (AIP) には種々の膵外病変の合併が報告されている。しかし肺病変の検証は十分ではない。今回、多施設共同調査にて AIP 合併肺病変の臨床像を検討した。肺生検にて IgG4 陽性形質細胞浸潤を

確認された AIP 症例を合わせて提示する。

【方法】新潟県内 6 施設で診療されている AIP41 例についての検討。

【成績】男性 33 例，女性 8 例，平均年齢は 64.1 ± 13.2 歳，平均観察期間は 1570.9 ± 1191.3 日。腠外病変は胆道系 22 例 (53.7%)，水腎症または後腹膜線維症 5 例 (12.2%)，肺病変 9 例 (22.0%)。肺病変合併例は，全例男性，発症時平均年齢は 72.2 ± 7.0 歳。CT では胸膜肥厚，肺野非特異的斑状影，特発性肺線維症様所見，非特異性間質性肺炎様所見，特発性器質化肺炎様所見など様々であった。慢性咳嗽 4 例 (44.4%)，喀痰 3 例 (33.3%) に認めるも自覚症状としては軽微であった。AIP 診断時 IgG 値，IgG4 値はそれぞれ (肺病変合併例/肺病変非合併例，mg/dl) 2535.5/1783.8，463.7/314.5 と肺病変非合併例に比し高値であった。典型的な honey comb 所見を呈した症例では KL-6 が高値であった。

【結論】IgG4 関連疾患の 1 病態として肺病変が存在し，様々な臨床像を呈する可能性がある。肺病変合併は極端に少ないとはいえず，自覚症状や臨床所見に乏しいために胸部 CT 所見の確認がなされずに看過されている可能性が高い。疫学的には AIP 高齢発症で IgG，IgG4 高値例に認められる傾向が考えられた。

### 3 急性膵炎における非閉塞性腸管虚血の指標としての IFABP の意義

古川 浩一・濱 勇・林 雅博  
河久 順志・相場 恒男・米山 靖  
和栗 暢夫・杉村 一仁・五十嵐健太郎  
月岡 恵・神田 達夫\*・舟岡 宏幸\*\*  
新潟市民病院 消化器科  
新潟大学大学院医歯学総合研究科  
消化器・一般外科学分野\*  
DS ファーマバイオメディカル株式会社開発部\*\*

【目的】重症急性膵炎においては腹部の動脈の攣縮による狭小化による血流低下が起り，特殊病態として非閉塞性腸管虚血 (NOMI) のが発生し，広範囲の腸間膜虚血や腸管壊死が惹起され

る。これに伴う腸粘膜バリアの破綻がさらなるバクテリアトランスロケーションの原因ともなり全身の多臓器障害にまで影響を及ぼすとされる。しかし，この腸管虚血を従来の検査方法で簡便に評価することは困難と言える。今回，われわれは急性膵炎における小腸粘膜に特異的に分布する腸由来の脂肪酸結合蛋白 (IFABP) を測定し，その臨床的意義につき検討し，腸粘膜のバリア損傷の早期診断マーカーとしての可能性を考察する。

【方法】2008 年 9 月から 2009 年 1 月までに当科にて治療がなされた急性膵炎症例の初期診断時の厚生労働省難治膵炎疾患調査研究班 2008 による重症度判定基準の各予後因子と同時期測定 of IFABP 値の関連を検討する。IFABP 測定は DS ファーマバイオメディカル (株) で実施し，IFABP のカットオフ値は (≥ 3.2 ng/mL) とした。

【成績】対象となった急性膵炎症例は 16 例，男性 13 例，女性 3 例。平均年齢 59 歳，軽症 11 例，重症 5 例であった。IFABP と BE，PaO<sub>2</sub>，BUN，血小板，総 Ca 値，CRP，年齢と IFABP の相関は認められなかったが，LDH とは回帰分析上相関係数 R<sup>2</sup> 乗が 0.45 と有意ではないものの相関傾向が認められた。造影 CT によるグレード分類では造影不領域の程度には関係しない，腠外進展度の進行に準じた IFABP の上昇がみとめられた。重症度との対比では Mann-Whitney U 検定にて p = 0.0089 と有意に重症例で高値を示した。

【結論】IFABP は単変量解析の範囲では従来の予後因子とは異なる因子として急性膵炎の重症度に関連する病態を示している可能性が示唆された。また，唯一 IFABP は細胞障害の指標の一つである LDH との相関傾向が認められ，腸間膜血流に関連する造影 CT グレードの腠外進展度に相応した数値上昇を認めた。IFABP の小腸粘膜への特異的な分布を考慮すると，急性膵炎に併発する NOMI の腸粘膜の粘膜障害の指標としての可能性が示唆された。