
 学 会 記 事

第 74 回新潟消化器病研究会

日 時 平成 13 年 7 月 7 日 (土)
午後 1 時～

会 場 新潟ユニゾンプラザ
大研修室

I. 一 般 演 題

1 慢性気管支炎，感染性膝関節炎に合併し，麻痺性イレウス，下痢，下血が持続した，二次性消化管アミロイドーシスの 1 例

森 茂紀・上村 顕也・小林 正明
柳沢 善計・早津 和則*・谷澤 龍彦*
信楽園病院内科
同 整形外科*

症例は，68 才の男性．慢性気管支炎急性増悪にて数十回入退院歴有り．MRSA 膝関節炎にて入院．膝関節滑膜切除及びドレナージ術を施行するも状態改善せず．肺炎合併に続いて麻痺性イレウス発症し，下痢，下血も出現し持続．下部消化管内視鏡検査にて，小白色多発隆起性病変を認めた．組織学的に，AA アミロイドの沈着を認め，二次性アミロイドーシスの診断となった．他に，胃，十二指腸，肝，胆嚢に AA アミロイドの沈着が証明された．一時非常に重篤な状態となるも，中心静脈栄養，二度のステロイドパルス療法，三度の膝の手術などにて救命し得た．示唆に富む症例と考え，その画像，組織を中心に報告する．

2 プロテイン C 欠乏症を基礎疾患とする上腸間膜静脈血栓症の 1 例

藤原 敬人・山崎 国男・内藤 彰
丹羽 恵子・田尻 和人・西川 潤
阿部 惇・窪田 智之*

県立中央病院内科
新潟大学第三内科*

【はじめに】プロテイン C 欠乏症は，血液凝固線溶異常を示す，先天性血栓性素因の一つである．腹痛を主訴とし，プロテイン C 欠乏症を基礎疾患とした上腸間膜静脈血栓症で，外科的治療により救命し得た症例を経験したので報告する．

【患者】51 歳 男性．

既往歴 平成 10 年に急性心筋梗塞のため，PTCA 施行．

現病歴 12/9 腰痛出現．12/23 腹部全体にわたる腹痛出現．12/24 持続的な痛みが増悪，当院救命救急外来受診．受診時，腹部全体に圧痛，を認め，検査所見では，白血球，CRP の上昇，LDH の軽度上昇を認める．腹部 CT 検査で，上腸間膜静脈血栓による血流の途絶を認める．このため経静脈的に urokinase と heparin により血栓溶解療法開始．12/28 タール便出現．小腸壊死部よりの出血と考え，外科に転科，手術．[門脈と上腸間膜静脈血栓除去，空腸切除，上腸間膜静脈末梢枝にカテーテル留置]．更に経カテーテル的及び経静脈的に引き続き血栓溶解療法及び，抗凝固療法を施行される．また検査で，protein C 活性低下を認めプロテイン C 欠乏症であることが判明．術後の経過は比較的良好で，CT 再検査で，上腸間膜静脈の血流の再開を確認され，手術後 44 日に退院．

【まとめ】プロテイン C 欠乏症を基礎疾患とした，上腸間膜静脈血栓症で，外科的治療により救命し得た一例を経験した．