

◀症例報告▶

胃アニサキス症により出血性胃潰瘍を発症した1例

藤井祥平, 内多訓久, 窪田綾子, 黒岩千比呂, 矢山貴之,
大家力矢, 佐々木紫織, 岩崎文紘, 小島康司, 岡崎三千代

要旨: 症例は61歳の女性。アジを生食した3日後に胸やけと少量の血餅が混在した黒色嘔吐が出現したため救急外来を受診した。緊急上部消化管内視鏡検査を施行したところ、胃内に活動性の出血は認めなかったが、胃壁に刺入したアニサキス虫体と多発する小潰瘍を認めた。鉗子で虫体を摘出後、胃内観察中に胃体中部大弯の小潰瘍から噴出性の出血を認め、クリップで止血処置を行った。Proton pump inhibitor (PPI) の投与を行い、その後ポノプラザン内服に変更し治療を継続した。ポノプラザン内服15日後には、潰瘍は改善がみられた。

Key word: アニサキス, 出血性胃潰瘍

はじめに

胃アニサキス症は、サバ・イカ・カツオなどに寄生した虫体の生食によって発症する疾患であり、2012年12月に食品衛生法で食中毒として掲載され、2013年は88件であったが2019年は336件と年々報告数が増加している¹⁾。摂取4-8時間後頃からの上腹部痛、悪心・嘔吐を典型的な症状とし、内視鏡的に虫体を摘出することで速やかに症状の改善がみられる。胃アニサキス症により吐下血を来すことは極めてまれであり、今回吐血を主訴に診断された胃アニサキス症による出血性胃潰瘍を経験したため、文献的考察を含めて報告する。

虫体の排出を認めた。

現症: 血圧 143/81mmHg, 心拍数 110/min, 体温 36.4℃。眼瞼結膜に貧血を認めなかった。腹部平坦・軟で圧痛を認めなかった。

検査所見: 明らかな貧血なし。好酸球分画の上昇なし。BUN 34.9mg/dL と上昇を認め上部消化管出血が疑われた。(Table 1)

緊急内視鏡検査所見: 食道に異常所見なく、胃内にスコープ挿入時は活動性の出血は認めなかった。胃内を観察したところ胃壁に刺入するアニサキス虫体を4匹認めた (Fig 1a)。それぞれ鉗子を用いて虫体がちぎれないように慎重に抜去した (Fig 1b)。その後、詳細に観察するため胃内を洗浄したところ、

症例提示

症例: 61歳 女性

主訴: 吐血

既往歴: 高血圧

現病歴: 20XX年9月1日にアジを摂取後に胸やけ・心窩部不快感が出現したが、自然軽快したため経過観察をしていた。9月3日、起床時に再度胸やけを自覚し、腹痛はなかったが少量の黒色吐物に血餅の混在を認めたため当院救急外来を受診した。内容性状の確認目的に胃管を挿入したところ、アニサキス

Table 1 来院時血液検査

【血液一般検査】		【血液生化学検査】	
WBC	7630 / μ L	GOT	17 U/L
Neu	82.7 %	GPT	21 U/L
Bas	0.3 %	LDH	187 U/L
Lym	12.6 %	ALP	182 U/L
Mon	2.4 %	γ -GTP	40 U/L
Eos	1.5 %	T-Bil	0.7 mg/dL
RBC	$393 \times 10^4 / \mu$ L	CPK	105 U/L
Hb	12.4 / μ L	BUN	34.9 mg/dL
Ht	36.9 %	Cre	0.44 mg/dL
Plt	21.1 / μ L	Na	142 mEq/L
		K	4.3 mEq/L
		Cl	109 mEq/L
		CRP	0.76 mg/dL
		CEA	1.7 ng/mL
		CA19-9	<2.00 U/mL

胃体中部大弯の小潰瘍から噴出性の出血を認めた (Fig 1c). 同部位に対してクリップにて止血処置を行い速やかに止血された (Fig 1d). 出血部に虫体の刺入は認めなかったが, 周囲の胃粘膜の浮腫と胃粘膜下腫瘍様の隆起を伴っていたため, 胃アニサキス症に伴う小潰瘍と診断した. また, 胃全体に多発するびらんを認めた (Fig 2a).

入院後経過: 止血術後, Proton pump inhibitor (PPI) を静脈内投与した. 第2病日に再出血の所見を認めなかったため食事を開始し, ボノプラザン・スクラルファートの内服を開始した. その後も再出血の所見を認めなかったため第5病日に退院となった. ボノプラザン内服15日後の内視鏡検査では, 胃粘膜の発赤はあるがびらん・潰瘍共に改善がみられた (Fig 2b, 2c). また, 背景粘膜には regular arrangement of collecting venules (RAC)²⁾ を認めたためピロリ菌未感染と診断した.

考察

胃アニサキス症は, サバ・イカ・カツオなどの生食によりそれらに寄生したアニサキス虫体が胃壁に刺入することで心窩部痛などが引き起こされる疾患である. 胃アニサキス症は, 発症様式により劇症型と緩和型に分類される³⁾. 過去にアニサキスに感染したことがある場合は, 劇症型を呈し摂取後4~8時間後に強い心窩部痛, 悪心・嘔吐が起こるものであり, 吐下血での発症はまれである⁴⁾. 初感染の

場合は緩和型を呈し, 症状は軽微で気づかれないうちにアニサキスの寿命を迎え自然治癒することが多い. 緩和型は虫体の刺入後のアレルギー反応により膿瘍を形成した後, 好酸球性肉芽腫に移行するとされており, 粘膜下腫瘍様の形態を示す⁵⁾⁶⁾. 上部消化管内視鏡検査の所見としては, 胃粘膜の発赤・刺入部周囲の粘膜の浮腫・頂部にびらんを伴う粘膜下腫瘍様の隆起が典型的であり, 一部深い潰瘍や acute gastric mucosal lesion (AGML) を呈することもある⁷⁾. 医学中央雑誌で「胃アニサキス症」, 「出血性胃潰瘍」をキーワードとして検索した限りでは, 自験例を含み16例の報告にとどまっていた (Table 2)³⁾⁸⁾. 出血性胃潰瘍を伴う胃アニサキス症の場合, 吐血を主訴に発見されることが最も多く8例, 次いで下血が5例であり心窩部痛のみで見つかったものは1例にとどまっている. 潰瘍の部位は穹窿部が最も多く8例, 次いで胃体部が5例であった. 15例は内視鏡的に止血されその後治癒したが, 1例のみ内視鏡的に止血が困難で手術に到った症例がみられた. 胃アニサキス症での出血性胃潰瘍を呈する機序は, アニサキスの刺入により胃粘膜下に好酸球肉芽腫を形成し, 肉芽腫によって深部の太い血管が挙上され, そこに圧迫や機械的刺激による潰瘍形成が起こることで血管の破綻・出血を呈するものと推察されている⁹⁾. 本症例では, 潰瘍部へのアニサキスの刺入や生検による好酸球の集簇などは確認できていないが, 胃内に複数のアニサキスを認めており, アニサキスの刺入に伴う潰瘍として典型的な粘膜下

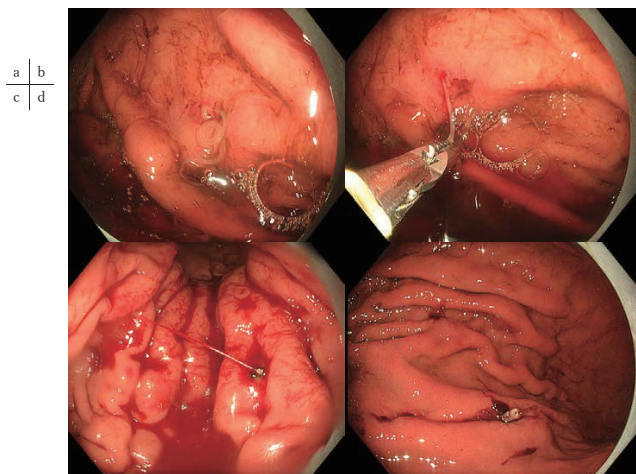


fig1. a. 胃壁に刺入するアニサキス虫体, b. 鉗口鉗子でアニサキス虫体を抜去, c. 胃体中部大弯に Forrest I a潰瘍, d. クリップで止血

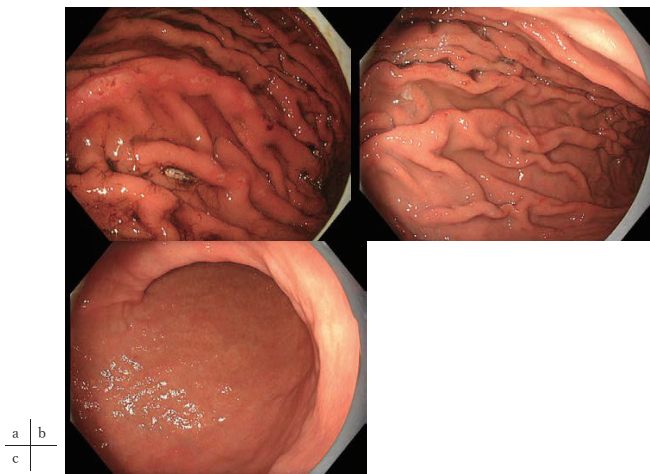


Fig2. a. 胃内に多発するびらんと粘膜の浮腫, b,c. ボノプラザン内服15日後

Table 2

報告者	報告年	年齢	原因	主訴	潰瘍部位	手術
堀内ら	1996	—	—	—	—	
野口ら	1997	53	サバ	吐下血	穹窿部	
井上ら	2000	58	不明	吐血	胃体上部	あり
高橋ら	2001	46	アジ	吐血	穹窿部	
塚本ら	2006	83	不明	下血	胃体中部	
菊入ら	2008	—	—	—	—	
中村ら	2009	53	サバ	吐血	前庭部	
花村ら	2011	60	サバ	下血	穹窿部	
梶木ら	2011	70	サバ	吐血	穹窿部	
新村ら	2011	43	不明	下血	穹窿部	
葛西ら	2011	74	サバ	吐血	穹窿部	
林ら	2013	88	不明	吐下血	穹窿部	
後藤ら	2014	61	イカ	下血	胃体上部	
赤井ら	2015	53	サバ	下血	穹窿部	
井村ら	2017	29	サバ	心窩部痛	胃体上部	
自験例	2020	61	アジ	吐血	胃体中部	

腫瘍様の隆起の頂部の潰瘍であったため同疾患による出血性胃潰瘍と診断した。胃アニサキス症による出血性胃潰瘍の多くが数日前に生魚の摂取歴があり、その時には強い腹痛を伴っていないことが多い。劇症型の場合は生魚摂取後すぐに強い腹痛を来し胃アニサキス症を疑いすぐに内視鏡検査が行われ虫体の証明をされることが多いが、緩和型の場合は経過の中で肉芽腫が形成され、その中の一部が出血性胃潰瘍に到ると推察される。腹痛を伴わない吐下血の場合も本症例のように緩和型の胃アニサキス症の可能性あるため数日前からの生魚の摂取歴の聴取が重要であり、内視鏡を行う際にも止血処置の準備をしておくことが重要であると思われた。

結語

胃アニサキス症により出血性胃潰瘍を発症した症例を経験した。胃アニサキス症はまれに出血性胃潰瘍を伴うことを念頭に置いた上で、内視鏡検査に臨む必要があると考える。

参考文献

1) 厚生労働省. “4. 食中毒統計資料”. https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/

[shokuhin/syokuchu/04.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/shokuhin/syokuchu/04.html)

- 2) 八木一芳：胃と腸. 2012年5月；47巻5号
- 3) 嶋田雅暁：アニサキス症. 臨床医 1999；25：204-205.
- 4) 赤井俊也, 瀬戸口智彦, ほか：出血性胃潰瘍を合併した胃アニサキス症の1例. *Progress of Digestive Endoscopy* 2015；87巻1号：106-107
- 5) de Corres F, Audicana M, del Pozo MD, et al：Anisakis simplex induces not only anisakiasis：report on 28 cases of allergy caused by this nematode. *J Investig Allergol Clin Immunol* 1996；6：315-319.
- 6) 中村 斉, 光藤章二, 若林直樹, ほか：吐血で発症し、粘膜下腫瘍様隆起を呈した胃アニサキス症の1例. *Gastroenterol Endosc* 1999；41：2388-2391.
- 7) 竹本忠良, 長廻紘, ほか：消化管内視鏡診断テキスト ①, 東京, 文光堂, p223
- 8) 小野寺誠, 藤野靖久, ほか：アニサキス症による出血性胃潰瘍の1例. *日本腹部救急医学会雑誌* 2007；27巻5号：765-768
- 9) 宗行毅, 玉置久雄：大量出血を来し胃切除を要した胃アニサキス症の1例：日臨外医会誌 57(6), 1371-1373, 1996

