

Schonlein-Henoch Purpura の上部消化管内視鏡像

内科	橋 詰 新 子
	森 下 鉄 夫
	森 谷 晋
	赤 座 壽
	塩 崎 裕 士
	渡 辺 孝 之
	今 福 俊 夫
	杉 山 博 通
	杉 浦 浩 策
小児科	橋 本 倫太郎
	森 泰二郎
	池 田 稻 穂

はじめに

Schölein-Henoch Purpura (以下 SHP) は、William (1808) による purpuric vasculitis の報告以来、古い歴史をもつ疾患であり、Schönlein (1837) による関節症状を伴った紫斑の報告、Henoch (1874) による腹部症状や腎症状を伴った紫斑の報告により、臨床的にはほぼ左右対称性の小出血斑、関節症状、腹部症状を三大主徴とする主に小児科領域の疾患として知られており、比較的まれではあるが成人にも発症する。今回、当院で経験した SHP の 2 症例について、上部消化管内視鏡を施行しえたので、若干の文献的考察を加えて報告する。

症例 1

患者：T.K. 10 歳 男児

主訴：腹痛

現病歴：昭和 63 年 3 月下旬頃より感冒症状があり、4 月 6 日夕方より両下肢の出血性皮疹を認めた。4 月 7 日朝より嘔気を伴った腹痛が出現したため、当院小児科を受診し、SHP の疑いで入院となった。

既往歴：てんかん

家族歴：特記すべきことなし。

入院時現症：体温 37.0°C 血圧 102/60 mmHg 脈拍 90 整 眼球結膜に貧血、黄疸なし。表在リンパ節触知せず、心肺異常なし。腹部全体に圧痛を認めるが、肝脾腫、腫瘤なし。両下肢に左右対称性の紫斑、点状出血を認めた。

検査所見：WBC15600/mm³ (Stabs.28%, Segs. 64%, Lymph. 6%, Mono. 2%) RBC 477×10⁴/mm³ Plt. 51.3×10⁴/mm³ PT 12.0 秒 (71%) APTT 38 秒 Fibrinogen 354 mg/dl ESR 13 mm/hr. CRP 1.22 mg/dl ASLO 5070 × IgA 254 mg/dl IgM 112 mg/dl IgG 2470 mg/dl IgE 137 IU/ml C₃80 mg/dl C₄18 mg/dl CH₅₀ 38.6 U/ml 血液生化学、尿定性の異常なし。咽頭粘液培養より H. influenzae +++ 出血時間 2 分 第 VIII 因子 100% 便潜血；オルトリジン ++ グアヤック +++

入院後経過：(Fig. 1) 入院後、Hydrocortisone 150 mg を静注にて、一時腹痛の軽減を認めたが、4 月 9 日より再び腹痛が出現し 4 月 11 日には鮮血を混じた嘔吐があり、Prednisolone 30 mg を開始したが軽快傾向になく、4 月 13 日上部消化管内視鏡検査を施行した。(Fig. 2-1) 胃体上部前壁に広範な発赤、びらんがあり、十二指腸球部には薄い球状の白苔や発赤が散在し、さらに 2nd-portion にも全体に発赤びらんを認め、SHP による所見と判断して、同日より Prednisolone 60 mg に増量し、以後急速な症状の改善をみた。尚、胃生検病理組織所見としては、表皮の剥離、小円形細胞浸潤 (Fig. 2-2) の他、出血、粘膜固有層の浮腫を認め、出血性びらんの特徴を示した。