

## P-6-35

### 保存的治療で回復した門脈気腫症の2例

沖縄赤十字病院 内科

〇儀間香南子、外間 雪野、川満 美和、山田 圭介、仲松元二郎

【緒言】門脈気腫症は腸管壊死を伴うことが多く、開腹手術を行うことがあるが、今回、保存的治療で改善した2症例を経験したので報告する。

【症例1】91歳女性。嘔吐を主訴に救急外来を受診された。腹部CTで門脈内にガスを認め、加療目的で入院となった。入院後、絶食、補液、抗生剤(CTRX)投与にて治療を開始した。エコーでSMAの評価を行い、血流の低下は見られなかったが、小腸浮腫像、脂肪織濃度上昇、腹水が見られ、腸管壊死も考えられた。開腹手術を行うことも検討されたが、高齢であり、腎不全などの基礎疾患もあることから、保存的治療を行うこととなった。第7病日、腹部CT検査で門脈内のガスが消失していた。経過より、門脈内のガスは腸管壊死によるものではなく、特発性であると考えられた。第8病日から食事摂取を再開し、第15病日に退院となった。

【症例2】89歳男性。慢性膵胸のフォロー目的で撮影したCTで、門脈と横行結腸内にガス像、SMA内に液面形成を伴うガス像を認めた。エコー検査でSMAに血栓は認められなかった。絶食、補液、臍胸に対して使用していたSBT/ABPCの継続投与で治療を行った。第6病日、造影CT検査で腸管壊死の所見は消失していたが、IMAに血栓を認め、バイアスビリン治療を開始した。第17病日、抗凝固薬をクロビドグレル/オパルモンへ変更、同日経腸栄養を開始した。その後腹部症状なく、第26病日、門脈内ガスの消失が確認された。

【結語】門脈気腫症は、腸管壊死との関連が指摘されているが、本症例では腸管の壊死は認められなかった。保存的治療で回復した症例が他にも報告されており、門脈気腫を認めても、身体所見や血液検査などを総合的に判断し、手術の必要性を見極めることが必要であると考えられた。

## P-6-37

### 当院における超高齢発症胃癌の転帰についての検討

京都第一赤十字病院 消化器内科

〇山田 真也、黄 哲久、土井はるな、福間 泰斗、朝枝 興平、角埜 徹、小林 玲央、土井 俊文、中津川善和、西村 健、藤井 秀樹、戸祭 直也、佐藤 秀樹、奥山 祐石、木村 浩之、吉田 憲正

高齢化の進展とともに、胃癌患者の高齢化も著しい。疾患の治療とADLの維持は時に相反するものであり、そのため、特に侵襲性の高い医療行為については慎重に選択する必要がある。今回、当院にて2007年から2012年までに胃癌と診断され1年以上予後捕捉可能であった診断時年齢85歳以上の超高齢発症胃癌患者57例のステージ毎の治療方針、予後について検討を行った。内視鏡切除が標準治療となる症例は30例(早期群)、胃切除が標準治療となる症例は18例(進行群)、遠隔転移を有する症例は9例であった。早期群のうち、25例はESDが選択され、平均観察期間は46.9ヶ月で3年全生存率、疾患特異生存率はそれぞれ91.5%と100%であった。内視鏡的根治度C2症例は4例で、全例経過観察となり、そのうち1例はESD後13ヶ月で遠隔転移をきたした。経過観察を選択した症例は4例で平均観察期間は31ヶ月、3年全生存率、疾患特異生存率はともに100%であった。進行群では12例が手術、5例が経過観察、1例が化学療法を選択していた。手術を選択された症例の平均観察期間は43.2ヶ月で3年全生存率、疾患特異生存率はそれぞれ65.6%と87.5%であった。一方手術を選択しなかった6例の平均観察期間は13.7ヶ月で3年全生存率、疾患特異生存率はそれぞれ16.7%と20.1%で、ともに手術を選択した症例に比べて有意に低かった。背景因子を比較すると、手術を選択した症例の予後栄養指数(PNI)、パフォーマンスステータス(PS)は手術を選択しなかった症例に比べてともに有意に良好であった。少数例での検討ではあるが、手術適応症例については全身状態が許せば手術を行うことで全生存率を延長できると考えられた。

## P-6-39

### 当院におけるE型肝炎診療の現況

伊達赤十字病院 研修医<sup>1)</sup>、伊達赤十字病院 消化器科<sup>2)</sup>、伊達赤十字病院 内科<sup>3)</sup>、伊達赤十字病院 看護師<sup>4)</sup>

〇三村 隆文<sup>1)</sup>、櫻井 環<sup>2)</sup>、今川 貴之<sup>2)</sup>、小野 賢人<sup>2)</sup>、久居 弘幸<sup>2)</sup>、小柴 裕<sup>3)</sup>、宮崎 悦<sup>3)</sup>、小野 稔<sup>3)</sup>、松浦 英樹<sup>4)</sup>

【目的】E型肝炎は感染症法で診断後の届け出が義務づけられた4類感染症のひとつであり、2011年よりIgA-HEV抗体検査が保険収載され、2012年以降の届け出件数は毎年、増加の一途を辿っている。また、北海道は国内で最もE型肝炎が多い地域とされており、臨床現場でも遭遇する機会が増加している。今回、当院における急性E型肝炎症例の臨床的特徴について検討した。

【方法】対象は2014年3月から2019年4月までの5年間に当院において急性E型肝炎と診断された4例で、患者背景、臨床経過、感染経路等を後方視的に検討した。

【成績】年齢は53~70歳(平均60.5歳)で、全例男性であった。主訴は尿濃染2例、発熱1例、無症状1例(献血で指摘)であった。併存疾患は脂質異常症2例、高血圧2例、脂肪性肝障害1例であった(重複あり)。発症前2ヶ月以内に加熱不十分な豚レバーを摂取した者が3名、生牡蠣摂取者が1名であった。海外渡航歴や輸血歴を有する例はなかった。いずれも保存的治療で改善し、急性肝不全や慢性化に至った例はなかった。HEV遺伝子検査がなされたのは2例で、3型1例、4型1例であった。4例の発症時期はすべて異なり、症例間の関連もなく、いずれも国内での生肉や魚介類摂取を感染経路とする散発例と考えられた。

【結論】加熱不十分な豚レバーが原因と考えられる例が多く、注意喚起が必要と考えられた。今後もさらなる症例の蓄積と詳細な疫学的解析により、本邦のE型肝炎の実態の解明が期待される。

## P-6-36

### 再発性胃軸捻転症に対して胃瘻造設が有効であった1例

唐津赤十字病院 内科

〇池内理一郎、成瀬 尚美、伊東陽一郎、樋高 秀憲、宮原 貢一、井手 康史、野田 隆博

症例は85歳女性。脳梗塞で当院入院中であった第10病日に嘔吐および下腹部痛が出現した。腹部CT検査で胃軸捻転症を認めたため、内視鏡下で整備を施行した。整備後は良好であったが、第22病日、第30病日に再発したため、その都度内視鏡下での整備を施行した。その後全身状態が安定したため第56病日に転院となったが、転院翌日に3度目の再発があったため同日に緊急再入院となり、内視鏡下での捻転解除を施行した。直近での頻回な再発であり、家族と相談の上で、捻転の予防として機械的に胃瘻を造設して胃と腹壁を固定したところ、以降は再発を認めずに経過した。胃軸捻転症の頻度は0.05-0.23%であり、稀な疾患である。胃管挿入による減圧や内視鏡的整備で症状の改善を認めることもあるが、血流障害や壊死所見を伴った場合は緊急手術も考慮される。本症例は胃軸捻転症を複数回繰り返していたため胃瘻と腹壁の固定が必要であると考えられたが、年齢や患者背景からより侵襲性が低い胃瘻造設という方法を選択し良好な経過を辿ったため、文献的考察を交えて報告する。

## P-6-38

### 進行食道癌と肝細胞癌の同時重複癌の一例

長浜赤十字病院 研修医<sup>1)</sup>、長浜赤十字病院 消化器内科<sup>2)</sup>

〇奥村 勇太<sup>1)</sup>、廣江 光亮<sup>2)</sup>、横田 佳大<sup>2)</sup>、酒井 滋企<sup>2)</sup>、馬場 弘道<sup>2)</sup>、駒井 康信<sup>2)</sup>

【症例】70歳の男性

【主訴】嘔吐

【現病歴】2018年1月頃から食後の嘔吐が出現し、症状が徐々に悪化し食事摂取ができなくなったため、2018年3月に当院受診となった。上部内視鏡検査を施行したところ、胸部食道に進行食道癌を疑う、経口内視鏡では通過困難な狭窄を伴う全周性の2型腫瘍を認め、生検を行った。中分化型扁平上皮癌の病理結果であり、胸腹部CT検査で多発性リンパ節転移、肝転移を認めたため、食道癌Stage4の診断で姑息的治療としてFP療法と放射線療法を開始した。FP療法4コース目終了後に行った効果判定目的の胸腹部造影CT検査で、原発巣およびリンパ節転移巣、肝転移巣はいずれも縮小しており、治療が奏効していると考えられたが、肝右葉に5cm大の、動脈相で早期濃染され後相でwash outされる腫瘍影を認めた。血液検査上も、SCCの低下がみられた一方、AFPは上昇傾向がみられており、この病変を原発性肝細胞癌と考へ、食道癌と肝細胞癌の重複癌として治療を行った。肝細胞癌に対しては、2018年8月に肝動脈化学塞栓術を施行した。施行後AFPは低下傾向であったが、再度上昇見られたため2018年12月、追加の肝動脈化学塞栓術を施行した。その後も腫瘍活性は残存し増大傾向がみられた。食道癌についてはFP療法を継続し、合計6コース行ったが、効果減弱がみられたため2019年1月からセカンドラインのドセタキセルに変更した。その後も効果は得られず、状態悪化し2019年2月8日死亡確認された。【考察】今回、食道癌と肝細胞癌との同時性合併症例を経験した。重複の頻度や治療方針などについて文献的考察を交えて報告する。

## P-6-40

### 当院におけるC型慢性肝炎に対するDAA治療の成績と副作用等中止例の検討

那須赤十字病院 内科

〇江部 敏生、谷口 統、中田 洋介、吉田 徹、新井 由季、佐藤 隆、阿久津郁夫

目的：C型慢性肝炎に対するDAA(direct antiviral agent)を用いたインターフェロンフリー治療は高い治療率が得られている。2015年9月から2018年12月までに当院で治療されたC型慢性肝炎および代償性肝硬変361例の治療成績と副作用等による中止例について検討した。成績：セロタイプ1型ではダクラタスビル・アスナプレビル(DCV/ASV)63例中56例(中止8例)でSVR(88.9%)、ソホスブビル・レジバシル(SOF/LDV)121例中119例(再燃1・中止1例)でSVR(98.4%)、オムビタスビル・パリタプレビル・リトナビル(OBV/PTV/r)10例中9例(再燃1例)でSVR(90%)、エルバスビル・グラゾプレビル(EBR/GZR)12例中12例でSVR(100%)。セロタイプ2型ではソホスブビル・リバビリン(SOF/RBV)100例中99例(中止1例)でSVR(99%)。グレカプレビル・ピブレンタスビル(GLE/PIB)1型26例、2型26例(肝硬変症:8例 再投与:4例)52例中51例(中止1例)SVR(98.1%)であった。中止例の内容はDCV/ASV使用例で8例(肝機能障害:5例・意識障害:1例・消化管出血:1例・Break through:1例)、SOF/LDV使用例で1例(肝機能障害)、SOF/RBV使用例で1例(皮疹・味覚障害)、GLE/PIB使用例で1例(搔痒症)、合計11例であった。DCV/ASV使用例以外では治療期間が短いながらウイルス陰性化が得られた。非治療例についてはDAA再投与による治療をすすめている。結果：インターフェロンフリー治療により良好な治療成績が得られた。副作用等による中止が11例みられ、これらの症例についてもウイルスの耐性変異が出現する可能性もあり、今後の治療法については十分な検討が必要と思われる。

一般演題(ポスター)抄録  
10月18日(金)