

## 【問題】

症例：36歳，男性.

主訴：高血圧，腰背部痛.

既往歴：虫垂炎（12歳），椎間板ヘルニア（20歳），高血圧（33歳），腎結石（35歳）.

家族歴：父親 高血圧，糖尿病.

生活歴：喫煙歴 20本/日×16年間，飲酒歴ビール 350ml/日×16年間.

現病歴：最近，腰背部痛を自覚するようになった。また，以前より高血圧を指摘されていたため，近医にて上腹部CT検査を施行。膵尾部にφ15mm大の腫瘍を指摘され，精査目的にて当科紹介入院となった。

入院時現症：身長 172.2cm，体重 82.05kg，血圧 140/80mmHg（R=L）.

意識清明，心音・呼吸音に異常なし，腹部平坦・軟，圧痛なし，肝・腎・脾触知せず，腫瘍触知せず，腹部血管雑音聴取せず，背部叩打痛なし，四肢に異常を認めず，神経学的に異常を認めない。

入院時検査所見：《末梢血》WBC 8420/ $\mu$ l，RBC 484万/ $\mu$ l，Hb 15.0g/dl，Ht 45.9%，Plat 15.9万/ $\mu$ l.

《血液生化学》総蛋白 6.6g/dl，アルブミン 3.9g/

dl，BUN 12mg/dl，Creat 0.81mg/dl，尿酸 8.9mg/dl，総ビリルビン 0.9mg/dl，AST 25U/L，ALT 42U/L，ALP 194U/L，LDH 156U/L， $\gamma$ -GTP 85U/L，総コレステロール 179mg/dl，Na 141mmol/l，K 4.3mmol/l，Cl 103mmol/l，CRP 0.14mg/dl，総アミラーゼ 57U/L，リパーゼ 22U/L，空腹時血糖 91mg/dl，HbA1c 4.8%.

《内分泌》インスリン 9.9 $\mu$ U/ml，血中CPR 2.4ng/ml，ガストリン 94pg/ml，グルカゴン 130pg/ml，アドレナリン 5pg/ml以下，ノルアドレナリン 97pg/ml，ドーパミン 5pg/ml以下，TSH 0.38 $\mu$ IU/ml，f-T3 3.96pg/ml，f-T4 1.79ng/dl.

《腫瘍マーカー》CEA 2.5ng/ml，CA19-9 16.5U/ml，NSE 9.9ng/ml.

《PFD試験》70.9%（正常>73.4%）.

《腹部US検査》異常所見なし.

《腹部CT検査》膵尾部にφ1.5cm大の早期相で濃染する腫瘍病変を認める（Figure 1）.

《超音波内視鏡（EUS）検査》膵尾部に境界明瞭なφ16×12mmの低エコー腫瘍を認める（Figure 2）.

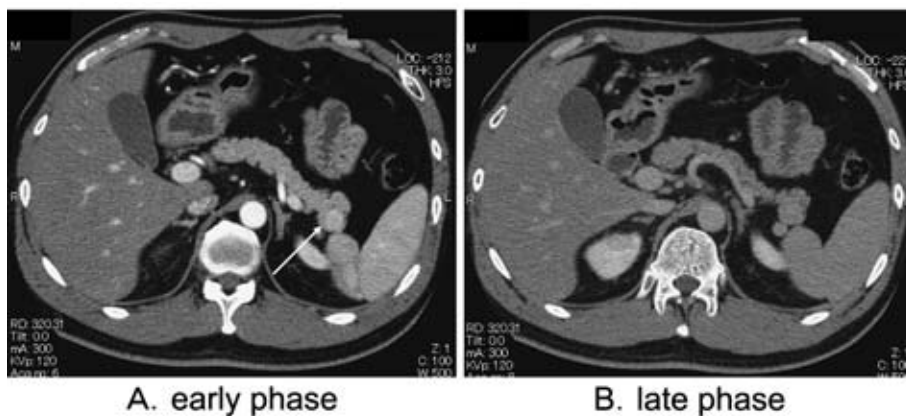


Figure 1. 腹部CT検査



Figure 2. 超音波内視鏡 (EUS) 検査

1. 鑑別に挙げるべき疾患は？
2. 確定・鑑別診断のために必要な検査は？

解答は日本消化器病学会雑誌105巻1号をご覧ください