

## 【問題】

症例：78歳，女性。

主訴：右季肋部痛，発熱。

既往歴：虫垂炎（罹患時期不明），腹部手術歴なし。

家族歴：次女に胃痛。

生活歴：飲酒歴および喫煙歴なし。

現病歴：右季肋部痛と発熱を自覚し，近医を受診した。腹部エコーで胆石と胆嚢壁の腫大を認め，急性胆嚢炎の診断にて緊急入院となった。胆嚢炎は保存的に軽快したが，腹部CTで膵体尾部の異常を指摘され，精査のため紹介入院となった。

入院時現症：身長143cm，体重47.4kg，体温36.5度，血圧116/66mmHg，結膜に軽度の貧血を認める以外，理学的異常所見を認めない。

入院時検査所見（異常値を下線で示す）：

（血液検査）WBC 4300/ $\mu$ l，RBC 314万/ $\mu$ l，Hb 9.6g/dl，血小板 25.2万/ $\mu$ l，総蛋白 7.1g/dl，アルブミン 3.9g/dl，総ビリルビン 0.3mg/dl，肝・胆道系酵素：正常，Crn 0.9mg/dl，BUN

20mg/dl，総アミラーゼ 98IU/l，リパーゼ 24 IU/l，CRP 0.1mg/dl，HbA1c 5.5%，CEA 2.3ng/ml，CA19-9 35U/ml。

（尿検査）糖（-），蛋白（-）。

（75g OGTT）負荷前血糖：91mg/dl，負荷後血糖頂値：152mg/dl（60分）。

（PFD試験）49.2%（正常>73.4%）。

腹部CT検査：（Figure 1A；造影CT）胆嚢壁の腫大を認める（星印）。膵頭部は正常の造影効果を示し，腫瘤・結石などの異常所見はないが，膵体部への移行（連続性）が認められなかった（矢頭）。（Figure 1B；単純CT）膵体尾部は著明な低濃度を示し（矢印），造影効果も認められなかった。

1. 本症例の膵病変の診断は？
2. 鑑別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10号をご覧ください

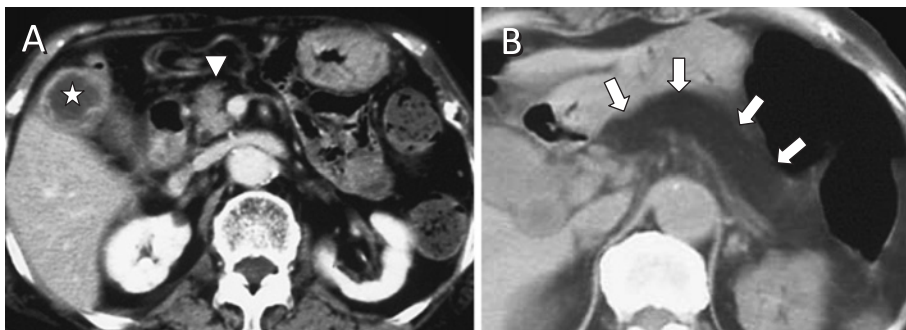


Figure 1. 腹部CT検査所見