

Q&A

全大腸に潰瘍性病変を呈した慢性下痢の1例

【問 題】

症例：68歳男性.

主訴：血性下痢，食思不振.

現病歴：数年前より，1日10回程度の水様下痢を自覚した. 数日間で自然軽快するも，同様の症状を年2回程度繰り返し，2年間で体重が8kg減少した. 数週間前より血性下痢を認め，軽快せず，発熱や食思不振をともなうようになったため，外

来を受診した.

既往歴：特記事項なし.

生活歴：職業：接客業. 生もの摂取：特記事項なし. 不特定多数との性交渉歴：なし. 飲酒歴：なし. 喫煙歴：20本/日×38年（受診5年前より禁煙）. 海外渡航歴：なし.

現症：身長169.0cm，体重44.2kg，BMI15.4，



Figure 1. 来院時のCT（腹部）：大腸全域に腸管壁肥厚を認めた.



Figure 2. 来院後の下部消化管内視鏡検査：S状結腸を除く全大腸に膿性白苔の付着した不整形の潰瘍を，全周性に認めた.

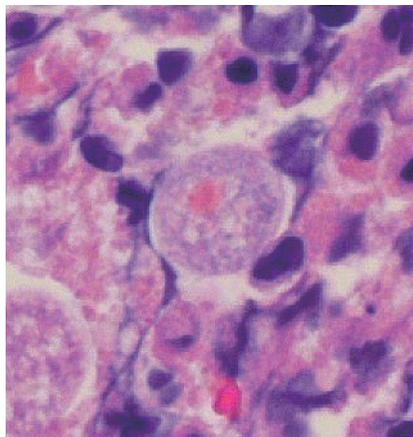


Figure 3. 下部消化管内視鏡で得られた生検検体のH-E染色（強拡大）.

意識レベル JCS 0, 体温 36.5℃, 血圧 100/62 mmHg, 心拍数 120/分 (整).

身体所見: 眼瞼結膜に貧血なし, 眼球結膜に黄染なし, 皮膚 Turgor 乾燥, 頭頸部リンパ節腫脹なし, 明らかな皮疹なし, 肺野呼吸音清, 心音純, 腹部は平坦かつ軟, 腸蠕動音軽度亢進, 心窩部から臍部に圧痛あり, 反跳痛なし.

血液検査: [血液所見] WBC 19000/ μ l, RBC 550万/ μ l, Hb 15.8g/dl, Plt 72.0万/ μ l. [血液凝固所見] APTT 23.2sec, PT 85%, D-dimer 11.0 μ g/ml. [血液生化学所見] TP 6.2g/dl, Alb 2.4g/dl, TB 0.6mg/dl, AST 21IU/l, ALT 10IU/l, LDH 210IU/l, ALP 232IU/l, BUN 38.0mg/dl, Cr 1.16mg/dl, AMY 20IU/l, Na 135mEq/l, K 3.6mEq/l, GLU 170mg/dl, CRP 21.0mg/dl.

腹部 CT (Figure 1): 大腸全域にわたる浮腫性壁肥厚あり. 他の消化管や他臓器に明らかな異常所見なし.

下部消化管内視鏡所見 (Figure 2): 全大腸にわたり, 全周性に粘稠度の高い黄白色の白苔が付着した不整形潰瘍を認める. ただし, S状結腸の一部では正常粘膜の介在をとまう. 回腸末端には異常所見を認めない.

後日, 便培養と CD 毒素は陰性であり, 血液検査で T-SPOT ならびに CMV antigenemia も陰性であった. 下部消化管内視鏡検査で採取した生検検体を示す (Figure 3).

確定診断は?