

## Q&amp;A

## 胃の多発潰瘍性病変

## 【問 題】

症例：71歳女性。

主訴：吐下血。

現病歴：20XX年1月X日に吐下血のため前医を受診した。上部内視鏡で胃体中部前壁の不整潰瘍より出血を認めたため、クリップでの止血術が行われた。状態改善後の上部内視鏡で胃体部に多発する潰瘍性病変があり、精査目的で当院へ紹介となった。

既往歴：高血圧、骨粗鬆症、S状結腸穿孔手術。

内服薬：アルファカルシドール 1 $\mu$ g、ボノプラザン 20mg、カンデサルタン 4mg、リセドロン酸ナトリウム 75mg、重質酸化マグネシウム 1.5g、クエン酸第一鉄ナトリウム 100mg。

血液検査所見：RBC 339 $\times 10^4/\mu$ L, Hb 10.2g/dL, WBC 5600/ $\mu$ L, PLT 31.3 $\times 10^4/\mu$ L, LDH 330U/L, CRP 0.21mg/dL, IGG 629mg/dL, IGA 266mg/dL, IGM 70mg/dL, sIL-2R 1115U/mL, HIV Ag/Ab (-)。

上部内視鏡画像 (Figure 1~3) を示す。

## 診断は何か？

1. 胃悪性リンパ腫
2. 薬剤起因性胃潰瘍
3. 胃アミロイドーシス
4. サイトメガロウイルス感染関連胃潰瘍
5. 進行胃癌

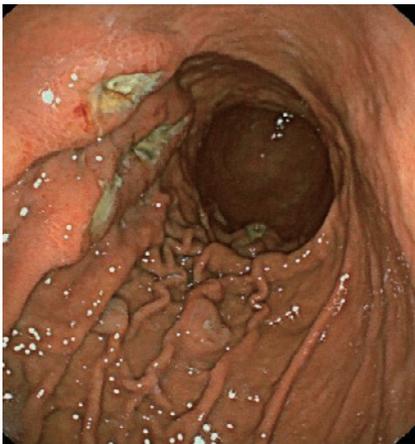


Figure 1. 胃体部見下ろし像：胃体中部から下部にかけて大弯側に隆起性病変を複数認め、一部は潰瘍をともなっている。



Figure 2. 胃体下部大弯の病変：潰瘍形成をともなう腫瘤を認める。



**Figure 3.** 同病変の近接像：潰瘍は厚い白苔に覆われており，粘膜下腫瘍様の立ち上がりを有する周堤様隆起をともなっている．周堤様隆起は硬さを持たず，伸展性が良好に見える．