

Q&A

胃の潰瘍をともなう多発隆起性病変

加 藤 真 吾¹⁾²⁾ 寺 本 駿 也 鈴 木 一 世²⁾
田 川 慧¹⁾²⁾

【問 題】

症例：20 歳代男性.

主訴：心窩部痛.

病歴：X-4 カ月に主訴が出現し、プロトンポンプ阻害薬の内服を行うも改善せず、X-3 カ月に上部消化管内視鏡検査を施行し、胃の病変を指摘された. 今回、当院に紹介され、再度上部消化管内視鏡検査を施行した.

既往歴：痔瘻の手術.

内服歴：エソメプラゾール.

身体所見：特記所見なし.

血液検査所見：ALB 3.8g/dL, CRP 0.29mg/dL, Hb 9.7g/dL, Fe 8μg/dL, TIBC 343μg/dL, UIBC 335μg/dL, フェリチン 5ng/dL, CEA 0.3 ng/mL, CA19-9 2.5U/mL.

画像所見：前医および当院での上部消化管内視鏡検査所見を示す (Figure 1, 2).

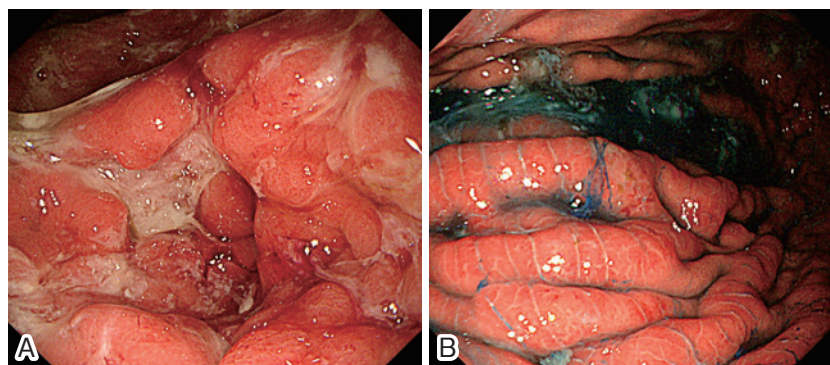


Figure 1. 前医での上部消化管内視鏡検査 **A：**前庭部. **B：**胃体部 (インジゴカルミン色素散布像).

1) 埼玉医科大学総合医療センター炎症性腸疾患センター 2) 埼玉医科大学総合医療センター消化器・肝臓内科

A case of multiple gastric protruding lesions with ulceration

Shingo KATO¹⁾²⁾, Shunya TERAMOTO, Kazutoshi SUZUKI²⁾ and Kei TAGAWA¹⁾²⁾

1) Center for Inflammatory Bowel Diseases, Saitama Medical Center, Saitama Medical University, 2) Department of Gastroenterology and Hepatology, Saitama Medical Center, Saitama Medical University

Corresponding author : 加藤 真吾 (skato@saitama-med.ac.jp)

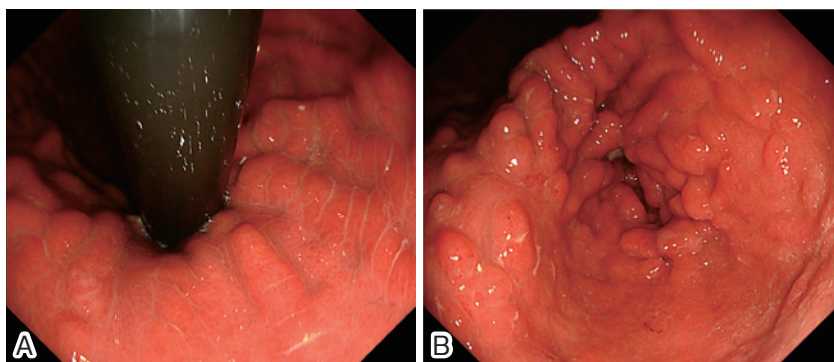


Figure 2. 当院での上部消化管内視鏡検査 A：噴門部. B：前庭部.

診断は何か？