

## Q&A

### 胃の潰瘍をともなう多発隆起性病変

加藤 真吾<sup>1,2)</sup> 寺本 駿也 鈴木 一世<sup>2)</sup>  
田川 慧<sup>1,2)</sup>

#### 【問 題】

症例：20歳代男性。

主訴：心窓部痛。

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)。

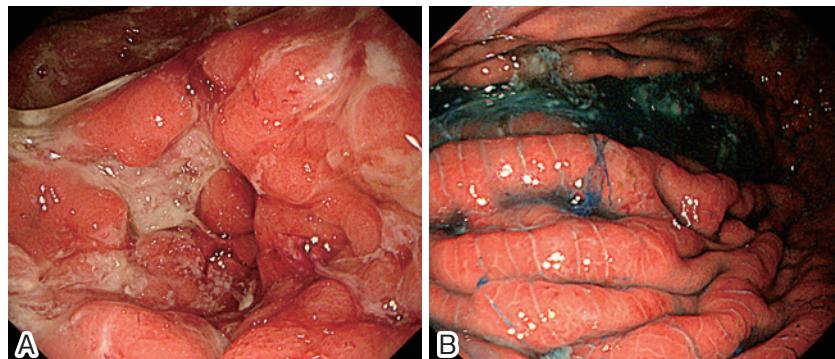


Figure 1. 前医での上部消化管内視鏡検査 A：前庭部。B：胃体部（インジゴカルミン色素散布像）。

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 KATO<sup>1,2)</sup>, Shunya TERAMOTO, Kazutoshi SUZUKI<sup>2)</sup> and Kei TAGAWA<sup>1,2)</sup>

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)

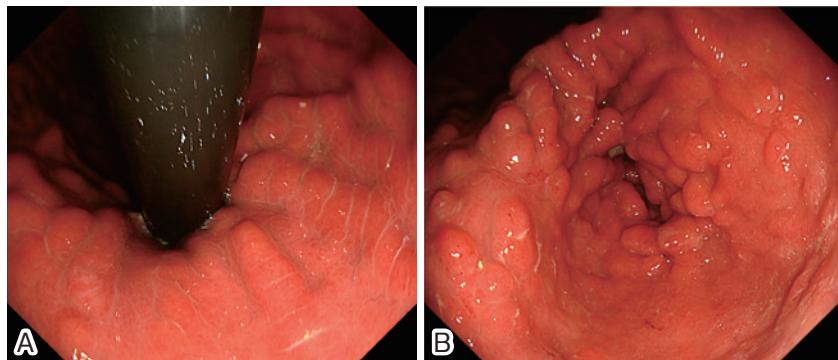


Figure 2. 当院での上部消化管内視鏡検査 A: 噴門部. B: 前庭部.

診断は何か？