

Q&A

嚥下困難を主訴に発見された
多発する食道の陥凹性病変

解答：

1. 多発する小陥凹，および軽度のカンジダ感染をともなった食道偽憩室症
esophageal intramural pseudodiverticulosis (EIPD)
2. 食道 X 線造影検査 (Figure 2)

解説：

本症例は軽度カンジダ感染をともなった EIPD である。その特異的な所見から内視鏡像のみで診断に至ることは可能であるが，X 線造影検査は病変の広がり，食道狭窄の把握に有用である。

EIPD は 1960 年に Mendel らによって報告された比較的まれな疾患で，食道腺導管が囊状に拡張し，通常の食道憩室と異なり固有筋層を越えないことから偽憩室症と呼ばれる。50～70 歳の男性に多く，自覚症状としては嚥下障害が最も多いが，無症状で発見される症例も存在する¹⁾。その病因は不明であり，食道への慢性炎症により炎症物質が食道腺導管内に充満，閉塞しておこるとする説が代表的であるが，いまだ定説はない¹⁾。基礎疾患と

して食道カンジダ症，糖尿病，食道裂孔ヘルニアが多く，その他膠原病，好酸球性食道炎の合併，飲酒や喫煙との関連が報告されている²⁾³⁾。内視鏡所見では複数の小憩室様陥凹を認める特異な画像所見を呈する。食道 X 線造影検査ではカフボタン状のバリウム造影剤の突出像，毛羽立ち像が特徴的である。合併症としては，食道狭窄が 60% 以上で合併し，またまれに出血や穿孔を生じ致命的となることがある¹⁾。治療方針は基礎疾患の治療が主であるが，抗真菌薬，血糖降下薬，制酸剤などで改善の報告がある²⁾⁴⁾。また狭窄例に対しては食道拡張術や手術が施行される。本症例は基礎疾患として糖尿病があり，喫煙者であった。内視鏡的にカンジダの付着を認めたことから，抗真菌薬投与，禁煙指導を行ったところ症状は改善し，狭窄などの合併症も認めていない。

参考文献：

- 1) Herter B, Dittler HJ, Wuttge-Hannig A, et al: Intramural pseudodiverticulosis of the esophagus: a case series. *Endoscopy* 29; 109-113: 1997

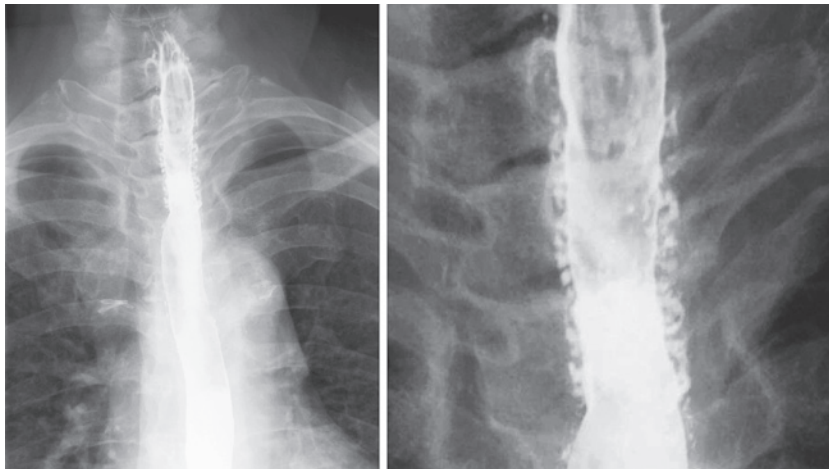


Figure 2. 食道 X 線造影検査.

- 2) 坂牧 僚, 小林正明, 今井径卓, 他: 食道壁内偽憩室症の1例. *Gastroenterological Endoscopy* 55; 3368-3373: 2013
- 3) Engel MA, Raithel M, Amann K, et al: Rare coincidence of eosinophilic esophagitis with esophageal stenosis and intramural pseudodiverticulosis. *Dig Liver Dis* 40; 700-706: 2008
- 4) Chiba T, Iijima K, Koike T, et al: A case of severe esophageal intramural pseudodiverticulosis whose symptoms were ameliorated

by oral administration of anti-fungal medicine.
Case Rep Gastroenterol 6; 103-110: 2012

本論文内容に関連する著者の利益相反
 : なし

出題: 池淵雄一郎 (鳥取大学医学部
 機能病態内科学)
 八島 一夫 (〃)
 村脇 義和 (〃)