

Q&A

器質的異常を認めない胸痛，嚥下時つかえ感

解答：

JackHammer 食道

解説：

2002年に報告された高解像度食道内圧測定：High Resolution Manometry (HRM)は、従来の食道内圧検査の数倍にあたる25個以上の圧センサーが1cm間隔でカテーテルに留置され、連続した時空間での内圧測定を可能とした。HRMは近年、欧米を中心に普及してきており、そのHRM所見に基づいた食道運動異常の分類としてシカゴ分類が提唱されている。シカゴ分類では仰臥位で水5mlを嚥下し、それを10回繰り返す。水嚥下によって誘発される食道運動を評価する。シカゴ分類で診断される食道運動異常には、食道アカラシア、びまん性食道けいれんやJackHammer食道などがある。

JackHammer食道は下部食道の強収縮を呈する疾患であり、その疾患概念は2012年に発表されたシカゴ分類第2版 (Neurogastroenterol Motil. 24 (Suppl 1) : 57-65, 2012) より導入された。その診断基準は、下部食道括約筋の弛緩能の指標であるIRP (integrated relaxation pressure) が正常、かつ下部食道の収縮能の指標であるDCI (distal contractile integral) の最高値が8000mmHg-s-cmを超えることである。本症例はIRP 13.9mmHgと弛緩不全を認めず、DCI最高値は13895.2mmHg-

s-cmであり、JackHammer食道の診断基準を満たしていた。

JackHammer食道の治療は食道アカラシアに準じる。内科的治療としては、薬物療法としてカルシウム拮抗薬や亜硝酸薬などの投与を行う。外科的治療としては筋層切開術が行われるが、近年では経口内視鏡的筋切開術：peroral endoscopic myotomy (POEM)を行った報告例もある (Endoscopy. 47 (9) : 855-7, 2015)。しかしながら、一定の治療効果が得られる治療方法が確立していないのが現状である。

胸痛や嚥下時のつかえ感を主訴に来院し、通常検査によって器質的異常が認められない場合には、本症例のようなJackHammer食道を含めた食道運動異常を念頭において診療にあたる必要がある。

本論文内容に関連する著者の利益相反
：なし

出題：平田 雄紀 (慶應義塾大学医学部外科学
(一般・消化器))
正岡 建洋 (慶應義塾大学医学部内科学
(消化器))
竹内 裕也 (慶應義塾大学医学部外科学
(一般・消化器))