●〈症例〉

潰瘍性大腸炎のステロイド治療中に
サイトメガロウイルス大腸炎を
併発した1例

角嶋 直美¹⁾ 藤城光弘 矢作直久 岡本 真
榎本祥太郎 三好秀征 森山義和 山道 信毅
建石 綾子 岡 政志 辻 正弘 小田島慎也
元井 亨²⁾ 川邊隆夫¹⁾ 小俣政男

¹⁾東京大学医学部／消化器内科, ²⁾東京大学医学部／病理部
〔Key Words〕潰瘍性大腸炎, サイトメガロウイルス

はじめに

サイトメガロウイルス(CMV)感染症は免疫能の低下した状態において発症するとされるが、潰瘍性大腸炎(UC)の経過中にCMV大腸炎を発症し原病の増悪との鑑別が困難な場合が存在する。今回我々はUCのステロイド治療中にCMV大腸炎を併発した1例を経験したので報告する。

症 例

患者：56歳，生来健康な男性。

現病歴：2001年1月より腹痛と10回/日以上 の粘血便を認め，3月26日，近医入院。左側大腸炎型UCの診断のもと，プレドニゾロン(PSL)60mgとメサラジン(5-ASA)3gが開始された。症状の改善がみられず，壊疽性膿皮症様皮疹(Fig. 1)が出現したため，PSLは一時100mgに増量された。皮疹の改善によりPSLは漸減されたが，腹部症状は依然軽快しないため，PSL70mg, 5-ASA 3gの状態 で，2001年5月8日，当院転院となった。

身体所見：4カ月で9kgの体重減少，37℃台の微熱，眼瞼結膜に貧血，腹部全体に自発痛を認めた。

血液所見：正球性正色素性貧血，低栄養，炎症反応を認めた。

大腸内視鏡検査(CF)所見：初発時(2001年1月)には，下行結腸より直腸にかけて全周性のびらん・浮腫を認めたが，横行結腸より口側は異常所見を認めなかった(Color 1)。当院入院時には上行およびS状結腸に正常粘膜との境界が非常に明瞭な浅い打ち抜き様潰瘍を認め，直腸には軽度のびらんを認めるのみであった(Color 2)。

入院後経過：CF上，PSL長期投与によるCMV大腸炎の併発を強く疑った。しかし，CMVアンチゲネミアの測定結果と生検による組織学的確定診断が得られる

Fig. 1 Pyoderma gangrenosum on the back (left) and the right leg (right).

Fig. 2 Resected specimen of the large intestine. Well-demarcated ulcers are distributed from the cecum to the descending colon.

前に，大量下血をきたし，一時ショック状態になったため，緊急手術を施行した。手術標本では回盲部より上行結腸，S状結腸に区域性の浅い潰瘍を認め，介在する粘膜はほぼ正常であった(Fig. 2)。潰瘍底には著明な炎症細胞浸潤を伴う肉芽組織の増生を認め(Fig. 3)，血管内皮には核内封入体が存在した(Fig. 4)。介在する粘膜は陰窩膿瘍などの所見に乏しく炎症が極軽度で認められるのみであった。以上より，PSL投与によりUCは軽快が見られたものの，長期投与による免疫抑制状態からCMV大腸炎を併発したものと診断した。術後もCMVアンチゲネミア陽性が持続したため，ガンシクロビル(500mg/日)による治療を行い退院となった。

考 察

CMV腸炎は炎症性腸疾患(IBD)患者全体の約3%，ステロイド抵抗例では約20%に合併すると報告されており，肉芽組織に対するCMV易感染性に加え，ステロイドや免疫抑制剤の長期使用が，IBD患者におけるCMV腸炎の誘因とされる¹⁾。

Fig. 3 Histology of the ulcer rim. Disruption of the normal mucosal epithelium by well-demarcated ulcers. The ulcer base consists of granulomatous tissue and aggregates of inflammatory cells. H-E, original magnification $\times 20$.

Fig. 4 Cytomegalic inclusion bodies in the ulcers. (arrows) H-E, original magnification $\times 400$.

CMV感染は、UCの活動性を悪化させる、影響を及ぼさない等、これまでにさまざまな報告があるが、治療抵抗性・難治性のUCではCMVの重感染の頻度が過小評価されている可能性があり、手術や免疫抑制剤を考慮するような症例については少なくともCMV感染を除外する必要がある²⁾。たとえCMV感染の診断が得られたとしても、IBD患者にCMV腸炎を合併した場合、70%以上の症例で手術が施行されているとの報告もみられることから³⁾、本症例においても最終的には手術を回避することは困難であった可能性も高い。しかし、CFにて、上行結腸に特徴的な潰瘍病変の出現と、直腸に炎症の改善所見が認められた段階で、CMV大

腸炎を併発したものと診断し、血清学および病理学的診断を待たずにガンシクロビルの投与を開始すれば少なくとも緊急手術は回避できた可能性があり教訓的な症例と考えられたため報告した。

文 献

- 1) Vega R, Bertran X, Menacho M, et al : Cytomegalovirus infection in patients with inflammatory bowel disease. *Am J Gastroenterol* 94 : 1053—1056, 1999.
- 2) Nishimoto Y, Matsumoto T, Suekane H, et al : Cytomegalovirus infection in a patient with ulcerative colitis : colonoscopic findings. *Gastrointestinal Endosc* 53 : 816—818, 2001.
- 3) Begos D, Rappaport R, Jain D : Cytomegalovirus infection masquerading as an Ulcerative Colitis flare-up : Case report and review of the literature. *Yale J Biol Med* 69 : 323—328, 1996.

Cytomegalovirus Infection in a Patient With Steroid-Resistant Ulcerative Colitis

Naomi Kakushima ¹⁾	Mitsuhiro Fujishiro
Naohisa Yahagi	Makoto Okamoto
Shotaro Enomoto	Hideyuki Miyoshi
Yoshikazu Moriyama	Nobutake Yamamichi
Ayako Tateishi	Masashi Oka
Masahiro Tsuji	Shinya Kodashima
Toru Motoi ²⁾	Takao Kawabe ¹⁾
Masao Omata	

A 56-year-old Japanese man with ulcerative colitis was admitted because of being judged as resistance to treatment with intravenous prednisolone (60–100 mg/day) and oral sulfasalazine (3 g/day) over 1.5 months at another hospital. Colonoscopy at our hospital showed multiple punched-out ulcers from the cecum to the descending colon without active inflammation in the rectum. Although cytomegalovirus superinfection after long-term steroid administration was highly suspected and the treatment for it was planned, he developed massive bleeding and progressive clinical deterioration that necessitated emergency total colectomy in several days after the colonoscopic examination. Histopathologically, cytomegalic inclusion bodies were identified on the ulcer rim and base, while the activity of ulcerative colitis was kept under control with steroid. Because the antigenemia of cytomegalovirus continued positive even after colectomy, ganciclovir was administered until the antigenemia was turned into negative. The present case showed that cytomegalovirus superinfection should be considered in patients with inflammatory bowel disease having long-term steroid administration and immediate serological and histological investigation should be performed when the clinical course is unusual.

¹⁾Department of Gastroenterology, University of Tokyo, ²⁾Department of Pathology, University of Tokyo

(カラーは6頁に掲載)