●〈症例〉

ダブルバルーン内視鏡で診断しえた
小腸原発GISTの1例

高村直子¹⁾ 高橋宏和 日暮琢磨 飯田 洋
馬渡弘典 米田正人 後藤 歩 稲森正彦
阿部泰伸 小林規俊 桐越博之 窪田賢輔
斉藤 聡 上野規男 利野 靖²⁾ 中島 淳¹⁾

¹⁾横浜市立大学附属病院／消化器内科, ²⁾同／一般外科
〔Key Words〕ダブルバルーン内視鏡, GIST

和文要旨

症例は64歳，女性。糖尿病にて通院中，黒色便および貧血にて上下部消化管内視鏡検査行うも出血源なく，腹部CT上小腸壁外に主座を置く径3 cmの境界明瞭な腫瘍を認めた。小腸造影にてTreitz靱帯から約15 cmに径3 cmの平滑な腫瘍あり。ダブルバルーン内視鏡施行し同部位に中央が陥凹した隆起性病変を認め，生検にてGISTの病理診断であった。出血持続のため手術の方針となった。

はじめに

小腸腫瘍は比較的稀な疾患であるが，上部・下部消化管内視鏡において出血源を診断し得ない消化管出血

では原因疾患の一つとして考えられる。小腸疾患の診断においてダブルバルーン内視鏡は比較的低侵襲で小腸全体の観察が可能であり，近年その有用性が報告されている。今回消化管出血で発症しダブルバルーン内視鏡にて診断しえた小腸gastrointestinal stromal tumor (GIST)の1例を経験したので報告する。

症 例

患者：64歳，女性。

主訴：黒色便。

既往歴：60歳，糖尿病。

嗜好歴：機会飲酒，喫煙なし。

現病歴：黒色便と貧血(ヘモグロビン値8.7g/dl)のため糖尿病にて通院中の前医より輸血後当院紹介受診。上下部消化管内視鏡検査行うも出血源なし。腹部CT上小腸に壁外に主座を置く径3 cmの境界明瞭な腫瘍を認めたため精査入院となった(Fig. 1)。

現症：身長154.7cm，体重63.9kg，血圧110/62mmHg，脈拍62/分・整，体温36.9℃。眼球結膜貧血なし。正常呼吸音。心雑音なし。腹部平坦・軟，腫瘍を触知せず。

入院時検査所見：ヘモグロビン値11.7g/dl。他特記すべき異常を認めず。

臨床経過：ダブルバルーン内視鏡(EN-450P5/20，フジノン東芝ESシステム)にてTreitz靱帯より約15 cmの部位に中央が陥凹した隆起性病変あり，陥凹部より生検施行(Color 1)。HE染色では紡錘形・円形細胞の増殖，線維筋組織の増生を認めた。免疫組織学的所見では，c-kit陽性，CD34陽性，S-100陰性，Smooth muscle actin陰性，Ki-67標識率< 1%，以上よりGIST，

Fig. 1 Coronal section of multidetector CT showed enhancing tumor in upper jejunum.

grade 1 low risk groupと診断した。PET-CTで取り込みは認められなかったが出血持続のため手術を行った。腹腔鏡では右上腹部に小腸より突出する壁外性の類円形腫瘍を認めた(**Color 2**)。周囲との癒着なく可動性は良好。術後5カ月経過時点において再発は認めていない。

考 察

GISTの発生は人口100万人あたり約20人/年、相対的頻度は全消化管腫瘍の0.2~0.5%と類推され小腸は消化管GISTのうち20~30%とされる。治療は手術が主体となるが近年手術不能例に対し分子標的治療薬が応用されている。

2007年4月までに医学中央雑誌に報告されたダブルバルーン内視鏡にて術前に診断された小腸GISTは自験例を含め14例であり本検査の普及に伴い今後さらに増加することが見込まれる^{1,2)}。

GISTの診断には免疫組織学的検討が必須となるが、小腸病変に対する小腸ダブルバルーン内視鏡は低侵襲で生検が可能であり治療法を選択する上で非常に有用な検査であると考えられた。

文 献

- 1) 菊池正臣, 吉澤 繁, 春木聡美, 他: 術前に小腸内視鏡で確認しえた小腸GISTの2例. Prog Dig Endosc, 65: 88-89, 2004.
- 2) 森 健次, 松岡英彦, 市井 統, 他: ダブルバルーン内視鏡により術前診断し得た小腸 gastrointestinal stromal tumor の1例. Gastroenterol Endosc, 48: 993-998, 2006.
(カラーは7頁に掲載)

A case of primary intestinal GIST diagnosed by double-balloon enteroscope

Naoko Takamura ¹⁾	Hirokazu Takahashi
Takuma Higurashi	Hiroshi Iida
Hironori Mawatari	Masato Yoneda
Ayumu Goto	Masahiko Inamori
Yasunobu Abe	Noritoshi Kobayashi
Hiroyuki Kirikoshi	Kensuke Kubota
Satoru Saito	Norio Ueno
Yasushi Rino ²⁾	Atsushi Nakajima ¹⁾

¹⁾Gastroenterology Division, ²⁾General Surgery, Yokohama City University Hospital.