●〈症例〉

カプセル内視鏡検査で発見された
十二指腸腺腫の1例

福井崇大^{1)*} 中野 雅¹⁾ 加藤裕佳子¹⁾ 小林 拓¹⁾
 芹澤 宏¹⁾ 渡辺憲明¹⁾ 清水清香¹⁾ 常松 令¹⁾
 土本寛二¹⁾ 日比紀文¹⁾ 細江直樹²⁾

¹⁾北里大学北里研究所病院／消化器内科, ²⁾慶應義塾大学医学部／内視鏡センター

*Corresponding author: tfukui29@insti.kitasato-u.ac.jp

〔Key Words〕カプセル内視鏡, 十二指腸腺腫

はじめに

カプセル小腸内視鏡検査(capsule endoscopy: CE)で偶然に発見された十二指腸腺腫の1例を経験した。CEが、十二指腸癌の前癌病変である十二指腸腺腫を含めた小腸腫瘍のスクリーニング検査としての有用性を裏付ける貴重な症例と考えられた。

症 例

患者: 80歳, 男性。

既往歴: 55歳 消化性潰瘍で幽門側胃切除(B-I再建), 60歳 慢性C型肝炎。

家族歴: 特記すべきものなし。

生活歴: 特記すべきものなし。

現病歴: 67歳時, 椎骨脳底動脈循環不全と多発性脳梗塞の診断で, アスピリン100mg/日の内服を開始した。今回, 無症状低用量アスピリン内服患者における小腸病変のサーベイランスを目的とした臨床試験に参加し, 2012年9月にギブン・イメージング社のPillCam SB2カプセルを使用し, CEを施行した。

身体所見: 意識清明, 眼瞼結膜貧血なし, 眼球結膜黄染なし, 口腔内異常所見なし, 表在リンパ節触知せず, 心音純, 肺野清, 腹部平坦かつ軟, 圧痛なし, 腸雑音正常, 肝・脾触知せず, 下腿浮腫なし。

血液検査所見: WBC 4,320/ μ l, Hb 12.8g/dl, CRP 0.02mg/dlと炎症反応, 貧血は認めず, その他の腫瘍マーカーを含め, 異常値は認められなかった。

CE所見: 十二指腸遠位部と考えられる部位に, 中心陥凹を伴う扁平な隆起性病変を認め, 十二指腸腺腫が疑われた(Color 1)。

経過: 上部消化管内視鏡検査を施行したが, 観察範囲(十二指腸下行脚まで)に病変は認められず, シングルバルーン小腸内視鏡検査にて, 十二指腸上行部に径10mmの中心陥凹を伴う扁平な隆起性病変が確認され

た(Color 2)。生検で中等度異型を伴う管状腺腫と診断され, 後日シングルバルーン小腸内視鏡下に粘膜切除術を施行した。

切除標本病理組織学的所見: 十二指腸粘膜上皮に軽度核腫大を呈した異型細胞が腺管を形成して増生し, 中等度異型を伴う管状腺腫として矛盾しない所見と考えられた(Color 3)。

考 察

CEが保険適用となった2007年以降, CEで診断がついた小腸腫瘍を医中誌で検索したところ, 100症例以上を実施した文献¹⁻³⁾では, CE施行全1,101例中, 小腸腫瘍は155例であった。内訳はポリープ, 悪性リンパ腫がそれぞれ約30%を占め, 他はGIST, 脂肪腫, 小腸癌, 血管腫などで, 小腸腺腫は2例にすぎず, 自験例のような十二指腸腺腫は報告例がみられなかった。

CEの適応は, 2007年時では上下部消化管内視鏡検査を行っても原因不明の消化管出血症例が対象であり, バテンシーカプセルが認可された2012年7月に, 小腸疾患が既知または疑われる患者に拡大された。しかし無症状患者へのCE施行は, 自験例のごとく臨床試験への参加など少数例に限定される。無症状例を含めた小腸腫瘍の実際の有病率は不明であるが, Hondaら⁴⁾によるとダブルバルーン小腸内視鏡を用いた検査で159例中14例の小腸腺腫が発見され, そのすべてが無症状であったと報告されている。CEは良好な前処置であれば10mm以下の小病変でも発見可能で, 原因不明消化管出血症例での病変検出感度は, ダブルバルーン小腸内視鏡に劣らないとされている⁴⁾。

十二指腸腺腫は十二指腸癌の前癌病変と考えられ, 最も癌化しやすい組織型は管状絨毛腺腫とされる⁵⁾。光野ら⁶⁾の報告では, 23例の十二指腸癌のうち, 腺腫からの癌化が疑われる十二指腸腺腫内癌が7例で, そのうち6例が管状絨毛腺腫で, 1例が管状腺腫であった。十二指腸癌の早期発見, 早期治療の観点から, 無症状十二指腸腫瘍のスクリーニング検査法としてのCEの有用性について, 今後の検討が必要と考えられる。

今回我々は, 無症状であったにも関わらず, CEで偶然に発見された十二指腸腺腫の1例を経験した。CEは小腸腫瘍性病変が検出可能であり, 無症状でもCE画像読影時には念頭に置くべきである。自験例はCEによる小腸腫瘍スクリーニング検査の有用性を示唆する貴重な症例であると考えられた。

文 献

- 1) 中村正直, 大宮直木, 廣岡芳樹, 他: カプセル内視鏡が診断に有用な疾患. 胃と腸, 48: 432—438, 2013.
- 2) 塩谷昭子, 本多啓介, 河上真紀子, 他: 当院におけるカプセル内視鏡検査の5年間の集計. 川崎医学会誌, 38: 97—105, 2012.
- 3) 中村哲也, 荒川哲男, 後藤秀実, 他: 小腸用カプセル内視鏡の日本人における多施設共同研究報告—原因不明消化管出血症例を中心に. Gastroenterol Endosc, 49: 324—334, 2007.
- 4) Honda W, Ohmiya N, Hirooka Y et al: Enteroscopic and radiologic diagnoses, treatment, and prognoses of small-bowel tumors. Gastrointest Endosc, 76: 344—354, 2012.
- 5) 満崎克彦, 福永久美, 采田憲昭, 他: 胃内視鏡検診にて発見された十二指腸腺腫の臨床病理学的検討. 日消がん検診誌, 46: 378—386, 2008.
- 6) 光野正人, 田原昌人, 木曾光則: 十二指腸腺腫の癌化 症例報告と十二指腸における組織型別の癌化に関する文献的考察. 癌の臨床, 31: 341—349, 1985.
(カラーは10頁に掲載)

Duodenal adenoma diagnosed by capsule endoscopy

Takahiro Fukui ^{1)*}	Masaru Nakano ¹⁾
Yukako Kato ¹⁾	Taku Kobayashi ¹⁾
Hiroshi Serizawa ¹⁾	Noriaki Watanabe ¹⁾
Sayaka Shimizu ¹⁾	Satoshi Tsunematsu ¹⁾
Kanji Tsuchimoto ¹⁾	Norifumi Hibi ¹⁾
Naoki Hosoe ²⁾	

An asymptomatic 80-year-old man—who had been taking low-dose aspirin for more than ten years—was recruited for surveillance endoscopy of small intestinal lesions caused by aspirin. Capsule endoscopy was performed, identifying a duodenal adenoma. Laboratory data at this point revealed no abnormal findings. The patient then initially underwent upper gastrointestinal endoscopy and colonoscopy but the lesion could not be observed.

Single-balloon endoscopy revealed an elevated flattened lesion—10 mm in size with a central ulcer—in the 4th portion of the duodenum. Endoscopic mucosal resection (EMR) was performed. Histopathological diagnosis was tubular adenoma with moderate dysplasia.

This case suggests that capsule endoscopy may be a useful diagnostic tool in the screening of small intestinal lesions.

¹⁾Department of Gastroenterology, Kitasato Institute Hospital,

²⁾Department of Gastroenterology, Keio University Hospital

*Corresponding author : tfukui29@insti.kitasato-u.ac.jp