●〈症例〉

血液透析患者にみられた 小腸 vascular ectasia の 1 例

片上 利生¹⁾ 木幡義彰 清水直樹 渡辺浩一
井川 守仁 土屋和彦 須藤一郎 杉浦弘和
田口夕美子 勝亦重弘 宮岡正明 斉藤利彦
加藤孝一郎²⁾ 小柳泰久

¹⁾東京医科大学第 4 内科, ²⁾同第 3 外科

〔Key Words〕vascular ectasia, 術中内視鏡

はじめに

今回われわれは、術中内視鏡が有効であった血液透析患者にみられた小腸 vascular ectasia の 1 例を経験したので、若干の文献的考察を加え報告する。

症例：81歳，女性。

主訴：下血。

家族歴：特記事項なし。

既往歴：68歳，僧帽弁閉鎖不全症。69歳，糖尿病。
79歳，糖尿病性腎症にて血液透析導入。

現病歴：1996年10月31日下血を主訴に近医に入院。
上部消化管内視鏡および注腸造影検査に異常はなかったが、再出血をきたしたため、11月22日当院に転院と

なった。

入院時現症：身長152cm，体重52.5g，血圧130/50 mmHg，脈拍60/分整。眼瞼結膜に貧血を認め，胸部に収縮期雑音(Levine 3/6)を聴取する以外，異常所見はなかった。

入院時血液生化学検査：赤血球281万/mm，Hb 8.7 g/dl と著明な貧血と，BUN 55.1mg/dl および creatinin 6.23mg/dl と腎機能障害を認めた。

大腸内視鏡検査所見：血液の貯留はみられたが，出血源はなく，小腸からの出血が考えられ，小腸造影検査を試みたが，異常所見は指摘できなかった。

腹部血管造影検査所見：上腸管膜動脈からの造影では，出血源は同定できなかった。

出血シンチグラフィー検査所見(Fig. 1)：^{99m}Tc-HSA-D を用いた出血シンチグラフィーでは，3.5時間後右骨盤内に集積がみられ，回腸終末部からの出血が疑われた。その後，頻回の輸血にもかかわらず，貧血が改善しないため手術が施行された。

術中小腸内視鏡検査所見：Bauhin 弁より口側80cmに，平坦で樹枝状に広がる毛細血管拡張像を散在性に認め(Color 1)，1カ所より湧出性の出血がみられた(Color 2)。

病変は水洗直後より次第に出血量が増えたため，出血源と判断され，回盲部分切除が行われた。

病理組織所見(Fig. 2)：粘膜下層に拡張，うっ血した動静脈の集簇と粘膜固有層内の毛細血管拡張がみられた。粘膜固有層の一部は腺管の脱落と浸出物を認め，虚血性びらんの像を呈していた。

考 察

透析患者の消化管出血は死因の約9%¹⁾を占めており，その的確な診断や治療は予後を左右する重要な問

Fig. 1 Scintigram with Tc 99m-labeled red blood cells shows pooling after 3 hours 30 minutes in right under quadreat.

Fig. 2 Histopathological findings showed dilatation and congestion of venules and arterioles in submucosa dilatation of capillary in mucosa.

Table 1 Reported 18 cases of intestinal bleeding in hemodialysis.

症例数	18 症例
年齢	21 ~ 83 歳 (平均 60 歳)
男女比	1 : 0.3
発見動機	顕出血 (潜出血) 17 例 (1 例)
病変と部位	vascular ectasia 9 例 (胃 : 2, 十二指腸 : 2, 小腸 : 3, 大腸 : 2)
	潰瘍性病変 6 例 (十二指腸 : 2, 小腸 : 2, 大腸 : 2)
	動静脈奇形 (小腸) 1 例
	憩室炎 (大腸) 1 例
	不明 (十二指腸) 1 例

(1987~1997年2月)

題である。透析患者における消化管出血の本邦報告例は、1987年から1997年2月までの過去10年間で自験例を含め18例であった。年齢は21歳から83歳、平均60歳、男女比は1 : 0.3と男性に多かった。病変はvascular ectasia 9例、動静脈奇形1例と血管系の異常が過半数を占め、vascular ectasiaの部位は小腸3例、胃、十二指腸、大腸各2例であった (Table 1)。vascular ectasiaは大動脈弁狭窄症、肝硬変、皮膚筋炎、慢性腎不全などの基礎疾患²⁾を有する60歳以上の高齢者に多いとされるが、本症例も糖尿病性慢性腎不全にて血液透析が行われた高齢者である。

消化管出血で上部および下部内視鏡検査で出血源が不明な場合には、小腸出血の可能性も考慮し、選択的血管造影や出血シンチグラフィによる検索が必要になる。小腸の血管性病変からの出血では開腹時、消化管壁を通して観察される貯留血液から出血部位の診断は困難なことが多く、出血源の同定と切除範囲の決定を目的に、最近では術中内視鏡が試みられるようになっている。過去10年に報告された術中内視鏡例は、自験例を含め10例で、血管系の疾患が8例と大多数を占め、部位は空腸、回腸ともに同数であった (Table 2)。

おわりに

透析患者にみられた vascular ectasia の1例を経験したので、若干の文献的考察を加え報告した。

文 献

- 1) 浅野友彦, 坂本英雄, 小田島邦男, 他: 腹部血管造影で診断, 塞栓止血術を試みた透析患者の小腸出血の1例. 透析会誌, 26 : 1197~1200, 1993

Table 2 Summary of the reported cases of lesion of the small intestine that were diagnosed by intra-operative endoscopy.

	疾患	年齢	性別	部位	基礎疾患
1	VE	16	M	Jejunum	なし
2 [※]	VE	79	F	Ileum	DM, CRF, MR
3	血管腫	16	?	Ileum	なし
4	血管腫	20	F	Jejunum	なし
5	血管腫	58	M	Ileum	なし
6	血管腫	69	M	Ileum	MI
7	血管腫, AVM	79	F	Jejunum	LC, DM
8	AVM	50	F	Jejunum	なし
9	潰瘍	55	M	Jejunum	なし
10	潰瘍	54	M	Ileum	HCC

VE : vascular ectasia

(1987~1997年2月) ※ 自験例

- 2) 前田和弘, 小畑伸一郎, 塚本敦子, 他: 慢性透析患者にみられた出血性十二指腸球部 vascular ectasia の1例. Gastroenterol Endosc, 34 : 1914~1918, 1992

A Case of Small Intestinal Vascular Ectasia in Hemodialysis by Intra-Operative Endoscopy

Toshio Katakami¹⁾ Yoshiaki Kohata
Naoki Shimizu Kouichi Watanabe
Morihiro Igawa Kazuhiko Tsuchiya
Ichiro Sudou Hirokazu Sugiura
Yumiko Taguchi Shigehiro Katsumata
Masaaki Miyaoka Toshihiko Saito
Kouichirou Kato²⁾ Yasuhisa Koyanagi

A 79-year-old female was admitted for recurrent melena. She received hemodialysis due to DM nephropathy. Gastroscopy and colonoscopy revealed no abnormal findings. Tc 99 m-labeled red blood cells scintigraphy revealed hot spot around the terminal ileum, but superior mesenteric angiography showed negative findings. As melena persisted, an emergency laparotomy with intra-operative endoscopy was performed. Bleeding vascular ectasia was detected in the 80cm oral side of the ileocecal valve and was resected. The lesion was diagnosed histopathologically vascular ectasia.

There were 18 cases of intestinal bleeding in hemodialysis patients. And 10 cases were reported small intestinal bleedings diagnosed by intra-operative endoscopy. So we reported this case and discussed it and some in the literature there 10 years.

¹⁾4th Dept of Internal Medicine, and ²⁾3th Dept of Surgery, Tokyo Medical College.

<カラーは16pに掲載>