●〈症例〉

隆起を呈した胃“localized vascular dysplasia”の1例

坂井康明¹⁾ 海沢裕信 谷 穰 三治哲哉
 緑川昌子 半田 豊 森田重文 大野博之
 吉田 肇 鶴井光治 三坂亮一 川口 実
 斉藤利彦 芹沢博美²⁾

¹⁾東京医科大学第4内科, ²⁾同病院病理部

[Key Words] localized vascular dysplasia, polypectomy

はじめに

今回われわれは、極めてまれな隆起を呈した胃“localized vascular dysplasia”の1例を経験したので報告する。

症例：26歳、男性。

主訴：下血、嘔気。

既往歴・家族歴：特記すべきことなし。

現病歴：1997年3月13日より心窩部痛があり、同月17日下痢、黒色便が出現し、その後嘔気も認めため近医受診。当科を紹介され、上部消化管出血の疑いにて緊急内視鏡検査を施行したが、明らかな出血源は確定できず、精査加療目的で入院となった。

入院時現症：眼瞼結膜に軽度貧血、心窩部に圧痛を認めた。

入院時検査成績：Table 1のごとくであった。

Table 1 Laboratory data on admission.

WBC	13000 / μ l $\uparrow$	GOT	17 U/l	TTT	0.7 U
RBC	375×10^4 / μ l	GPT	16 U/l	ZTT	4.2 U
Hb	11.2 g/dl $\downarrow$	LDH	239 U/l	CPK	51 U/l
Ht	32.9 %	Al-p	110 U/l	AMY	94 U/l
Plt	23.4×10^4 / μ l	γ -GTP	10 U/l	Na	142 mEq/l
		LAP	56 U/l	K	4.3 mEq/l
		ChE	0.84 Δ pH	Cl	104 mEq/l
		T-chol	142 mg/ml		
		T-P	6.6 g/ml	Urinalysis	
		Alb	4.6 g/ml	suger	(-)
CRP	≤ 0.3 mg/dl	T-Bil	1.99 mg/ml $\uparrow$	protein	(-)
HBsAg	(-)	D-Bil	0.35 mg/ml $\uparrow$	urobil.	1.0
HBsAb	(-)	I-Bil	1.64 mg/ml	sediments	
HCV-Ab	(-)	BUN	16.6 mg/ml	RBC	1/2~5 F
		UA	6.1 mg/ml	WBC	1~2 /1F
		CRTN	0.94 mg/ml		
		Glu	103 mg/ml		
		TG	106 mg/ml		
		Ca	8.7 mg/ml

Fig. 1 Fluoroscopic picture of the stomach. A: Double-contrast picture in a supine position. B: Compression picture in an erect position. A movable, elevated nodular lesion was detected in the greater curvature in the body of the stomach.

Fig. 2 Ultrasonic endoscopic picture. Ultrasonic endoscopy showed a high-echo region with an arborescent projection from the deep layer toward the mucosa, as well as a low-echo region which covered it.

病理組織 (Color 2) : ポリペクトミーにより得られた組織標本は20×30mmの大きさで、組織学的に隆起の主体は粘膜下層における拡張、蛇行した動・静脈の増生と間質結合組織の増生がElastica-V. Gieson染色で確認され、vascular dysplasiaあるいはarteriovenous malformation (AVM)の所見であった。粘膜固有層内にはヘモジデリンの沈着を認め、出血の既往を疑う所見であった。

考 察

消化管の血管性病変については、過去の文献検索においてangiodysplasia, AVMなどの用語が使用され、統一されていない。隆起を呈した胃血管性病変は、Konoら¹⁾、王ら²⁾の報告のごとく極めてまれである。今回われわれは、内視鏡の形態も考慮して組織学的にlocalized vascular dysplasiaと診断した。今後、隆起性病変の鑑別に本病変も考慮する必要があると思われる。

消化管出血の原因となりうる消化管血管病変の治療には、外科的切除の他に、保存療法として高周波電気凝固療法³⁾、レーザー療法⁴⁾、選択的動脈塞栓療法⁵⁾がある。いずれの治療法を選択するにせよ、診断が極めて重要である。本例のごとく隆起を呈する胃血管性病変の診断には、超音波内視鏡検査が有用である。

おわりに

結果的に内視鏡的治療ができた、隆起性 localized

vascular dysplasiaの1例を報告した。

文 献

- 1) Kono K, Sekikawa T, Iino H, et al: A case of arteriovenous malformation in submucosal layer of the stomach. *J Gastroenterol*, 29: 340~341, 1994
- 2) 王 紹英, 渡辺俊樹, 峯 徹也, 他: 孤立性胃動脈奇形に対するYAGレーザー療法の形態ならびに組織血流に及ぼす効果. *消化器内視鏡の進歩*, 21: 115~117, 1982
- 3) Weaver GA, Wilk HE: Successful endoscopic electrocoagulation of gastric lesions of hereditary hemorrhagic telangiectasis responsible for repeated hemorrhage. *Gastroint Endosc*, 7: 181~183, 1981
- 4) Jensen DM, Machicado G, Tapia J, et al: Endoscopic treatment of telangiectasia with argon laser photocoagulation and bipolar electrocoagulation in patient with chronic gastrointestinal bleeding. *Gastroint Endosc*, 26: 69, 1980
- 5) Sellu DP, Fagan E, Allison DJ, et al: Arteriovenous malformation treated by embolization. *Br J Surg*, 68: 39~40, 1981

A Case of Elevated Localized Vascular Dysplasia in the Stomach

Yasuaki Sakai ¹⁾	Hironobu Umezawa
Joh Tani	Tetsuya Sanji
Masako Midorikawa	Yutaka Handa
Shigefumi Morita	Hiroyuki Ohno
Hajime Yoshida	Mituiji Tsurui
Ryoichi Misaka	Minoru Kawaguchi
Toshihiko Saito	Hiromi Serizawa ²⁾

A 26-year-old man visited us complaining of tarry feces. Emergency endoscopy was conducted as upper GI bleeding was suspected.

An elevated lesion of about 30mm was discovered in the inferior greater curvature in the body of the stomach, but whether it was the source of bleeding was unclear. Colonic endoscopy and small intestinal X-rays also failed to clearly identify the source of bleeding. Ultrasonic endoscopy of the gastric lesion showed that the 3rd layer was mainly elevated.

Endoscopic polypectomy was undertaken under the suspicion that this lesion was the source of bleeding. Histological diagnosis of this lesion was vascular dysplasia with the elevation being mainly attributable to dilatation in the submucosal layer, as well as hyperplasia of serpiginous blood vessels and interstitial connective tissues.

Hemosiderosis was also observed under the superficial epithelium. Bleeding from this lesion was therefore strongly suspected. It is rare that vascular dysplasia shows localized elevation. This report describes our findings with reference to the literature.

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

〈カラーは9pに掲載〉