●〈症例〉

噴門に接した巨大胃潰瘍を伴う 食道粘膜剥離の1例

陸川秀智 伊藤正秀 堀口 実 角田誠之
 小山雅章 田中賢介 須山出穂 重田明子
 滝川崇弘 吉森 勝 井上直己 伊達治起
 森山雄吉

日本医科大学第2病院／消化器病センター
 【Key Words】食道粘膜剥離，噴門部胃潰瘍

はじめに

今回われわれは、噴門に接した巨大胃潰瘍を伴う食道粘膜剥離の1症例を経験し、その発生から修復に至る過程を内視鏡的X線的にも観察したので、当科で経験した他の食道粘膜剥離症3例を加え、若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

患 者：64歳，女性。

主 訴：胸部灼熱感，嘔吐，吐血，下血。

家族歴，既往歴：特記すべき事項なし。

現病歴：1998年12月初め頃から食思不振が続いていた。12月11日昼食後3回嘔吐し，少量の吐血があり，胸部灼熱感を伴った。同日黒色便があり，食事摂取できず受診し，上部内視鏡検査施行し入院となった。

入院時現症：眼瞼結膜，球結膜に貧血，黄染を認めず，腹部理学的所見では心窩部に軽度圧痛を認めたが，筋性防御は認めなかった。

胸腹部レントゲン写真，血液生化学検査に特に異常を認めなかった。

上部内視鏡所見：胃食道接合部より中部食道までの出血と，剥離した粘膜が白色の扁平隆起として認められ，食道胃接合部まで認められた（Color 1-a）。胃内を観察すると噴門に接する活動期巨大潰瘍を認め，食道粘膜剥離部は胃潰瘍辺縁より始まっているように観察された（Color 1-b）。

食道粘膜剥離と活動期胃潰瘍の診断にて入院し，絶飲食としIVH療法を開始した。

上部消化管造影検査：第4病日に施行した食道透視では，バリウムの食道壁内への溜まりと，粘膜剥離部の透亮像を認めた。明らかな狭窄像は認めなかった（Fig. 1-a）。

胃透視では噴門に接した巨大円形 niche を認めた（Fig. 1-b）。

第7病日の上部内視鏡検査で食道剥離部は溝状の潰

瘍として認められ，炎症浮腫を伴っていた。噴門部に接する潰瘍も縮小し浅くなり治癒過程となっていた。

第21病日の上部内視鏡検査では粘膜剥離部は溝状潰瘍の瘢痕として観察され，噴門部潰瘍はさらに縮小していた。

食道造影では，狭窄もなく通過も良好で噴門部胃潰瘍は粘膜ひだの集中を認めた。

次に，当科にて経験した他の食道粘膜剥離3症例を提示する。

①31歳，男性で，トンカツを飲み込んだ直後に食道異物感があり吐血した。食道入口部から胸部上部食道にかけて，約5cmにおよぶ剥離した粘膜が旗状の波打ち像を呈していた（Color 2-a）。

②72歳，男性で嘔気，嘔吐後の吐血にて緊急内視鏡検査を施行した。食道入口部から食道胃接合部にかけての全長にわたり，約4分の1周に溝状に全層を貫く剥離した粘膜と，血管の露出を認め，また食道胃接合部近傍に筋層の露出，潰瘍および血腫を認めた（Color 2-b）。

③28歳，女性で，熱いおでんを食べた後に胸のつかえ感が出現したため検査施行した。

中部食道に潰瘍形成と剥離した粘膜が吹流し様に認められた（Color 2-c）。

考 案

食道粘膜剥離¹⁾は，種々の原因により食道粘膜が損傷され，粘膜下層が筋層から部分的にあるいは全層にわたり剥離した病態である。

石井²⁾らは，それを3つに分類している。

1型：剥離した粘膜が吹流し様

2型：剥離した粘膜が白色粘膜隆起

3型：食道内輪筋と思われる横走ひだを認めるもの

この他，表層性剥離性食道炎（粘膜内の剥離）と粘膜下解離³⁾（粘膜下で粘膜層が筋層から剥離するもの）に分けることも提案されている。

原因として外傷性および特発性に分類され，特発性の場合嘔吐による食道内圧の上昇が原因の一つではないかとされている。本邦²⁾における食道粘膜剥離を呈した症例を検討すると原因は，飲食物，薬剤，放射線治療，内視鏡検査に伴うものなどであり，剥離部位は食道下部に剥離を認めるものでも，食道胃接合部は正常である症例がほとんどであった。

今回，われわれの経験した症例のように，噴門部胃潰瘍が合併した症例はなく，胃潰瘍が先行し嘔吐に伴う食道内圧上昇により胃潰瘍辺縁から連続し粘膜剥離が発生したのか，剥離と胃潰瘍が同時の発生機序により発生したのか疑問が残った。

Fig. 1 Barium meal examination.

-a Esophagography showed long, low, narrow elevated lesion with smooth surface from E-G junction up to the middle portion.

-b Face-on view of giant ulcer shows a round crater with a smooth border on the cardia.

おわりに

今回、われわれは専門に接した巨大胃潰瘍に伴う食道粘膜剥離の症例を経験したので、当科で経験した他の食道粘膜剥離の3例を加え若干の文献的考察を加え報告した。

文 献

- 1) 平松義文, 山田武夫: 食道粘膜剥離症. 臨床消化器内科 13: 505-510, 1998.
- 2) 石井圭太, 三橋利温, 今泉 弘, 他: 上中部食道潰瘍の臨床的検討—剥離性食道炎本邦50例の検討を含めて—. Gastroenterological Endoscopy 34: 363-370, 1992.
- 3) N Murata, T Kuroda, S Fujino et al: Submucosal Dissection of the Esophagus: A case Report. Endoscopy 23: 95-97, 1991.

A Case of Submucosal Dissection of the Esophagus with A Giant Gastric Ulcer on the Cardia

Hidetomo Rikukawa	Masahide Itoh
Minoru Horiguchi	Seishi Tunoda
Masaaki Koyama	Kensuke Tanaka
Izuho Suyama	Akiko Shigeta
Takahiro Takigawa	Masaru Yoshimori
Naomi Inoue	Haruki Date
Yukichi Moriyama	

We observed the procedure of occurrence and healing of submucosal dissection of the esophagus with a giant gastric ulcer on the cardia with endoscopic and Roentgenogram examination. We reported 4 cases adding other 3 cases which were treated in our department with some discussion based on literature.

A 64-year-old female visited our hospital complaining vomiting three times after meal, oppressive feeling at chest, and dysphagia, on Dec. 11.

Endoscopic examination at admission revealed hemorrhage and submucosal dissection of the esophagus from E-G junction up to middle portion. Acute gastric ulcer located on the cardia.

Submucosal dissection was seemed beginning to edge of the gastric ulcer.

We diagnosed submucosal dissection of the esophagus and started conservative treatment. Endoscopic examination at the 7th day of the treatment showed that submucosal dissection was in healing and that the gastric ulcer was into healing stage.

Submucosal dissection of the esophagus can be categorized into idiopathic and external case. In idiopathic cases, the increase of the pressure in esophagus by vomiting is considered as one of its causes.

The present case gave us the question to examine if submucosal dissection of the esophagus followed the gastric ulcer or if they occurred at the same time.

Center for Digestive Diseases, Nippon Medical School Second Hospital, Kanagawa, Japan.

<カラーは5頁に掲載>