

尿障害を主訴に当院に入院した。注腸検査を施行したところ回腸末端部に壁外性圧排像を認め、またCTでは膀胱頭側に接して、内腔にガス像と液体成分の貯留を伴う手拳大の腫瘍像を認めた。回腸もしくは回腸間膜原発の嚢胞性平滑筋肉腫が疑われた。4月13日、突然腹痛が出現し、腹膜炎症状を呈したため、緊急手術を行なった。

〔手術所見〕回腸腸間膜に手拳大の腫瘍があり破裂をおこしていた。一方で腫瘍は他の回腸に直接浸潤し、穿通をきたしていた。浸潤部の小腸切除とともに腫瘍摘出術を施行した。組織学的に腫瘍細胞は紡錘形～円形の好酸性で血管の増生が著しく、一部ロゼット形成を示していた。免疫染色でNSE(-)、P-53(+), S-100(-), NF(200)(-)であった。以上より primitive neuroectodermal tumor (PNET) と診断した。腸間膜原発の PNET は稀であり、また発症の仕方にも興味をもたれ、文献的な考察とともに報告する。

#### Cronkhite-Canada 症候群の1症例

(矢崎胃腸科外科病院) 荘加 潤・  
矢崎 浩・三神俊史・山本清孝

Cronkhite-Canada 症候群 (CCS) は消化管ポリポースに脱毛、皮膚色素沈着、爪甲異常など外胚葉系の病変を伴う比較的希な、非遺伝性の疾患である。

症例は69歳女性で、平成9(1997)年5月頃より味覚の低下、6月頃より下痢および脱毛、爪の変形を自覚した。7月2日下血出現で来院し、来院時、著しい爪の萎縮・変形、全身の脱毛、皮膚色素沈着および舌の腫大等を認めた。入院後精査で食道を除く全消化管に高度の浮腫およびポリポースを認め、CCSの診断の下プレドニン30mg/dayを投与した。これにより諸症状の著明な改善が認められた。

以上、典型的な症状を呈し、プレドニン投与で軽快した CCS を経験したので若干の文献的考察を加え報告する。

#### Cronkhite-Canada syndrome の1例

(八王子消化器病院) 栗林生子・  
武雄康悦・内田耕司・吉田孝太郎・  
古川達也・鈴木修司・今里雅之・  
田中精一・林 恒男・羽生富士夫  
(群馬県立がんセンター) 長廻 紘

外胚葉系の異常を伴わず、自然軽快した Cronkhite-Canada syndrome の不全型と考えられる1例を経験した。症例は48歳、男性。血便、下痢を主訴に受診した。現症、検査所見では特記すべき異常はない。上部

消化管内視鏡では、3cm大の山田3型のポリープを2個、1～2型の小ポリープを4個、大腸内視鏡では、無茎～広基性の大小のポリープを散在性に、直腸にはびまん性に小ポリープを認めた。大きなものはポリペクトミーした。8カ月後の内視鏡では胃、大腸の残存ポリープは消退傾向を示した。病理組織では胃、大腸共に腺上皮は延長、嚢胞化し、間質の浮腫と炎症性細胞の浸潤を認めた。過去5年間の文献上、外胚葉系の異常のない症例は2例であった。

#### 潰瘍性大腸炎経過観察中に診断された原発性虫垂粘液嚢胞腺癌の1切除例

(植竹病院)

本橋洋一・渡辺和義・植竹光一

潰瘍性大腸炎 (UC) の経過観察中に再燃で入院治療中に注腸造影、CT、US 検査を施行し術前診断され、治癒切除ができた原発性虫垂粘液嚢胞腺癌の1例を経験したので報告する。症例は35歳、男性。20歳時に発症した全大腸炎型、再燃緩解型の UC である。入院時現症は腹痛、粘血便である。血液生化学検査で白血球が10,400/ $\mu$ l に上昇していた。IVH 管理 (プレドニンを含む) 開始1週間目の注腸検査で、盲腸内側に壁外性の圧排像を認めた。虫垂腫瘍を疑い US、CT 検査を施行し、虫垂根部に嚢胞性病変とこれに連続し拡張した虫垂を認めたため、虫垂粘液嚢腫と診断した。手術は D2 郭清を含めた回盲部切除術を行った。病理組織学的診断は ly0, v0, n0, 深達度 m の cyst adenocarcinoma であった。

#### 内視鏡的止血術の有効であった急性出血性直腸潰瘍 (AHRU) の2例

(至誠会第二病院 消化器内科)

金井尚子・足立ヒトミ・金 初美・  
根本行仁・黒川きみえ

症例1は脳梗塞、痴呆のある88歳男性で、大量の新鮮下血で来院し、大腸内視鏡検査で直腸に拍動性出血を伴う小潰瘍がみられクリップにて止血した。しかし誤嚥性肺炎を合併し約1カ月後死亡した。

症例2は68歳女性で、多発性筋炎の診断で入院中、突然大量下血が出現した。大腸内視鏡検査で下部直腸に露出血管を伴う地図状の潰瘍を認めクリップにて止血した。後日結核のため死亡した。

AHRU は基礎疾患をもつ高齢者に多く、大腸内視鏡施行時に本疾患を考え反転観察することが重要である。出血に対しては内視鏡的止血術が有効だが、生命予後は基礎疾患に左右される。