

【患者】48 歳男性

【主訴】反復する消化管出血

【現病歴】生来健康であった。33 ヶ月前、心窩部痛と潜血陽性の黒色便があり、貧血を認めため、入院となった。当時、慢性肩痛に対して ibuprofen を服用していた。身体所見上、腹部は軟、圧痛(-)、検査データは Table1 参照、回腸末端を含む上部・下部消化管内視鏡の結果は正常であり、出血源は不明であった。2U 輸血後、NSAIDs の使用を避けるように指導されて退院となった。

31 ヶ月前、外来で全身倦怠感を訴えたが、潜血は陰性であった。Ht 26.3% であり、ferrous sulfate (325mg tid) が処方された。1 ヶ月後、Ht 38.0% に回復した。29 ヶ月前と 21 ヶ月前、上部消化管造影検査を施行したが、結果は正常であった。

2 年前、再び心窩部痛を訴えて来院した。身体所見と腹部超音波所見は異常なし、潜血陽性、検査データは Table1 参照。ranitidine 投与、omeprazole 20mg pd 処方され、退院となった。その後、Helicobacter pylori 抗体陽性であったため、10 日間分の metronidazole、tetracycline、pantoprazole を処方された。

1 年前、心窩部痛が再発したが、骨盤腹部 CT 上、閉塞・炎症・腫瘍(-)であり、無治療で回復した。

2 ヶ月半前、メキシコを旅行した際、2 日間の腹痛と頻回の黒色便を認めしたが、無治療で回復した。しかし、次の 2 週間、ナイフで刺されるような心窩部痛と黒色便が反復し、全身倦怠感とめまい感が出現した。

旅行から帰宅後、自分の家庭医(omeprazole を処方した医師)を来院した(検査データは Table1 参照)。さらに 2 週間、黒色便が続いたため、ranitidine が投与された。その 2 日後、本院に入院となった。患者の血行動態は安定しており、再び消化管出血は認められなかった。Esomeprazole 40mg pd を処方され、入院 5 日目に退院となった。

1 ヶ月前、小腸造影検査と骨盤腹部造影 CT の結果、遠位回腸に病変が認められた。1 年前の検査結果を見返すと、同様の所見が認められており、その病変は 1 年前より拡大していた。

患者は本院に再入院した。

【既往歴】生来健康

【生活歴】アルゼンチンで出生、7 年前に米国に移住。職業:自動車整備士。アルコール:ワイン 1 杯/日。

【身体所見】(初回入院時) BP 120/80 mmHg (standing), 138/89 mmHg (supine), PR 89bpm (standing) and 85bpm (supine)、その他:異常なし。

【Lab】(初回入院時) serum electrolytes, amylase, lipase, urinalysis and liver-function studies: normal, Other laboratory data: Table 1 参照, A stool specimen: black but not tarry, positive for occult blood. Stool cultures: negative for enteric pathogens, protozoa, and helminths.

【画像所見】

(初回入院時) Upper-gastrointestinal endoscopy showed a normal esophagus, striped erythematous mucosa in the cardia, a normal duodenum, and a normal jejunum to 160 cm.

Colonoscopy showed no abnormalities.

A video-capsule-endoscopic study showed a small arteriovenous malformation in the mid-jejunum, which was not bleeding. There was a soft-tissue mucosal lesion in the distal ileum, which was not bleeding.

(1ヶ月前) An enteroclysis procedure had shown a pedunculated intraluminal filling defect within the distal ileum, which had smooth margins and was mobile under direct fluoroscopy. CT scanning of the abdomen and pelvis with the use of intravenous contrast material showed a soft-tissue lesion, 2 cm in diameter, within the distal small bowel; its central area had the density of fat and was surrounded by a wall with the density of soft tissue.

(第2回入院時) Mesenteric angiography showed no abnormalities.

【入院後経過】ある診断的手技が施行された。

Table 1. Laboratory Data.*

Variable	Before Admission							On Admission
	33 Mo	31 Mo	30 Mo	2 Yr	1 Yr	2 Mo	1 Mo	
White cells (per mm ³)	5,400	5,000	4,600	5,600	5,200	5,100	6,100	5,900
Hematocrit (%)	25.4	26.3	38.0	42.4	41.1	38.7	32.8	35.9
Hemoglobin (g/dl)	8.8	8.6	12.6	14.2	14.1	13.3	10.9	11.4
Platelets (per mm ³)	259,000	408,000	289,000	261,000	259,000	283,000	332,000	346,000
Iron (μg/dl)	25							
Ferritin (ng/ml)	9							
Vitamin B ₁₂ (pg/ml)	260							
Folate (ng/ml)	14.4							
Prothrombin time (sec)	12.8						12.5	
Partial-thromboplastin time (sec)	23.3						28.5	

* To convert the value for iron to micromoles per liter, multiply by 0.1791. To convert the value for vitamin B₁₂ to picomoles per liter, multiply by 0.7378. To convert the value for folate to nanomoles per liter, multiply by 2.266.