

最近注目される腸管感染症

サイトメガロウイルス腸炎

松田 可奈¹⁾

小野 尚子²⁾

石川 麻倫

宮本 秀一¹⁾

安孫子 怜史

津田 桃子

山本 桂子²⁾

工藤 俊彦¹⁾

清水 勇一²⁾

松野 吉宏³⁾

要旨●サイトメガロウイルス(CMV)感染症は易感染性宿主の日和見感染症として知られている。多くは造血幹細胞移植後、自己免疫性疾患や炎症性腸疾患などの免疫抑制状態や易感染状態を背景としてCMV再活性化がみられるが、慢性腎不全や侵襲的な手術後などにも発症しうる。CMV腸炎は消化器症状、内視鏡検査所見および生検による病理組織学的診断をもって診断される。内視鏡像としては打ち抜き様潰瘍が特徴的とされているが、多彩な潰瘍やびらん性病変を呈することが多い。一方で、発赤・浮腫などの非特異的な炎症所見も多く認められる。治療は抗ウイルス薬であるガンシクロビルが第一選択薬となる。

Key Words

ウイルス性腸炎 サイトメガロウイルス腸炎 日和見感染症
消化管内視鏡検査 CMV antigenemia 法

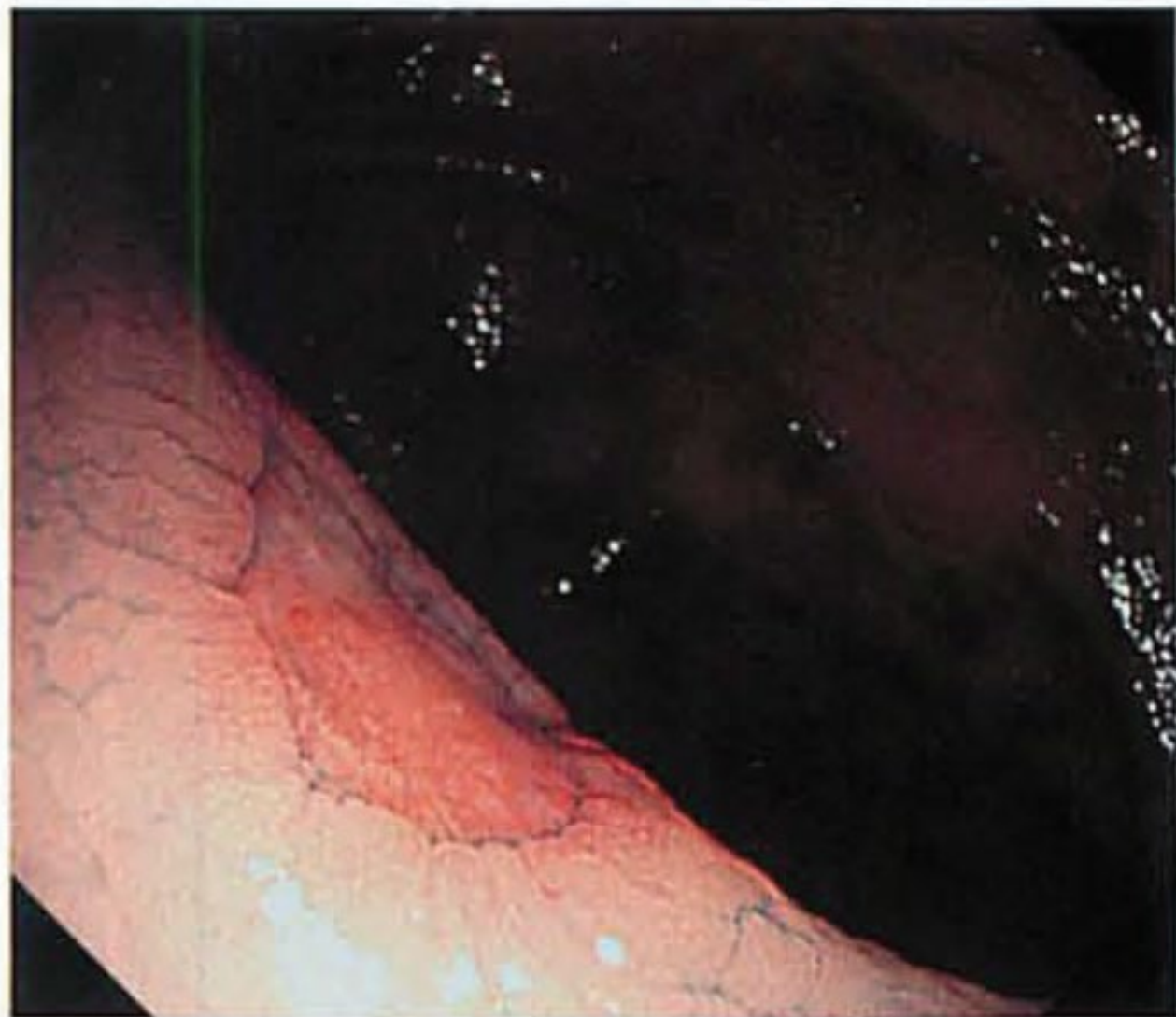
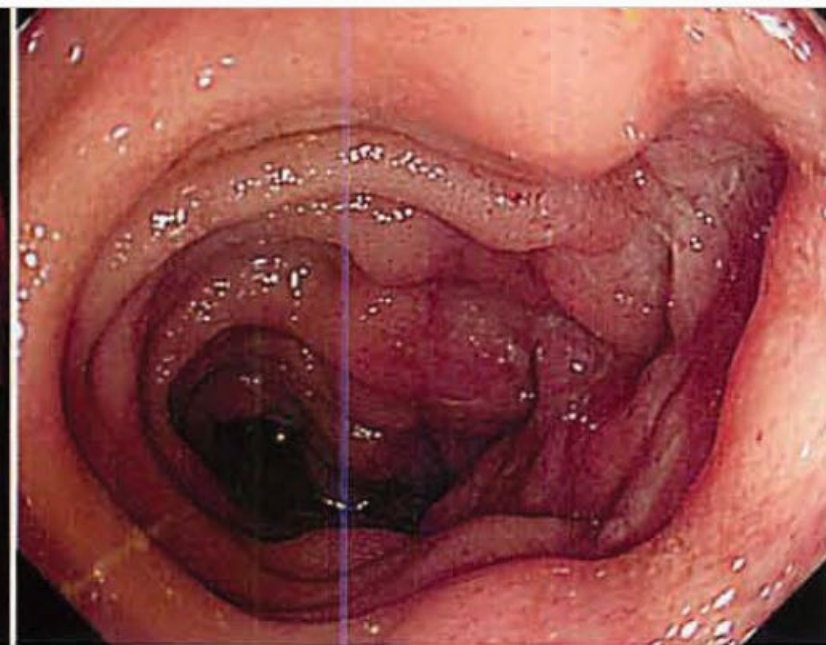
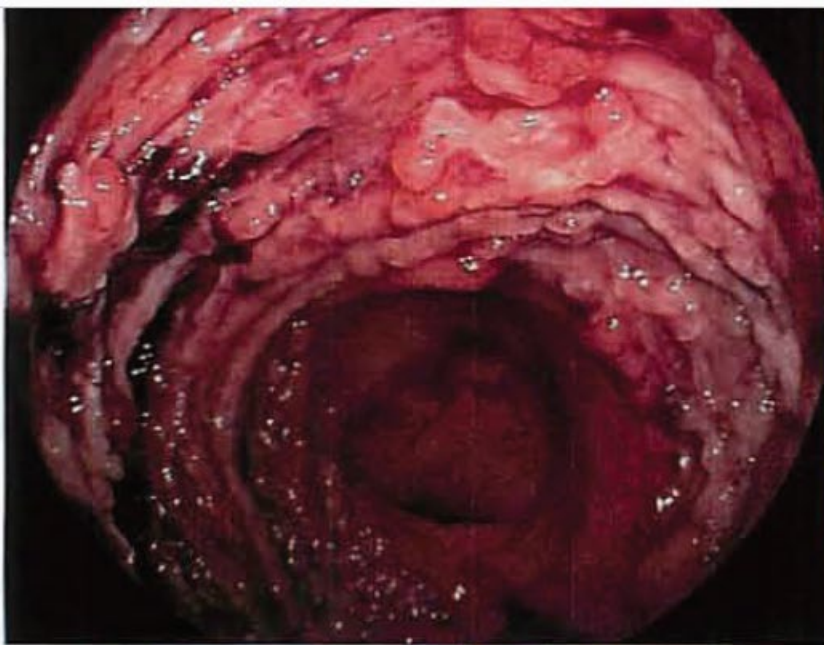


Fig.1 打ち抜き様潰瘍(インジゴカルミン撒布像). 回盲弁上唇に白苔のない, 辺縁明瞭で類円形の下掘れ潰瘍を認める.



a	b
c	

Fig.2 CMV腸炎にみられる多彩な潰瘍性病変.
a 全周性の粘膜脱落. 易出血性で白苔も散在して
みられる.
b 回腸末端の縦走潰瘍.
c アфта.

内視鏡所見

潰瘍	70.4% (38例)
〔打ち抜き様潰瘍〕	55.3% (21例)
びらん	18.5% (10例)
アフタ	9.3% (5例)
浮腫	29.6% (16例)
発赤	18.5% (10例)

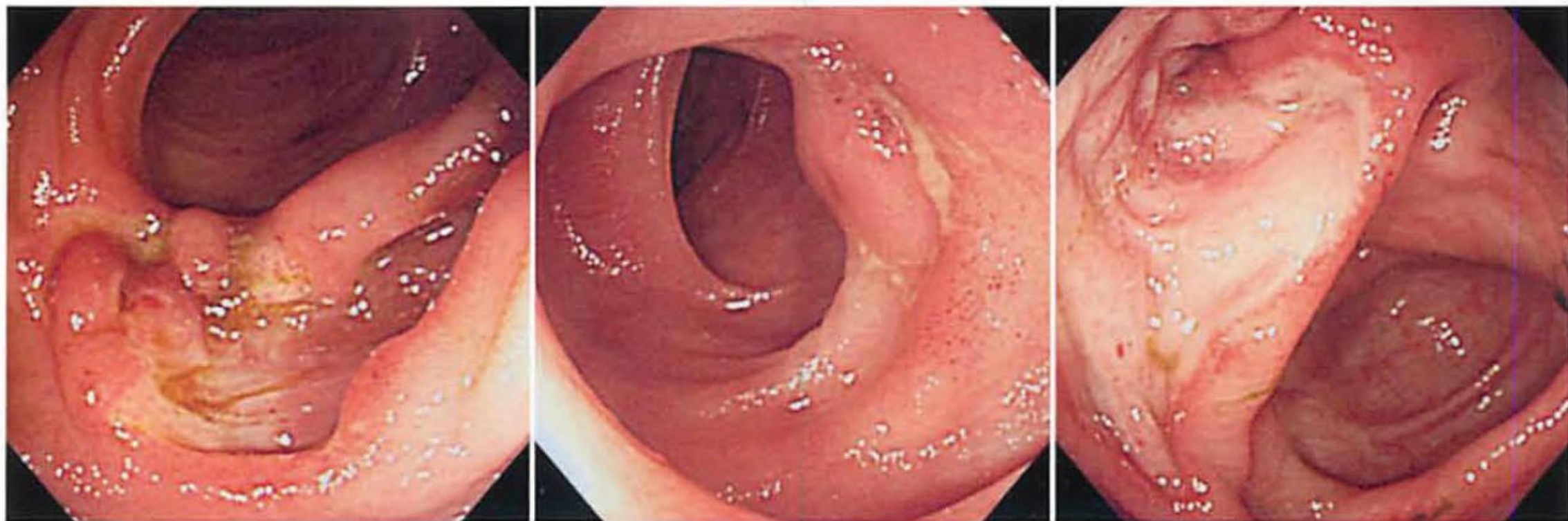
罹患範囲

回腸末端	35.7% (15/42)
盲腸	90.9% (40/44)
〔回盲弁上〕	59.1%
上行結腸	59.1% (26/44)
横行結腸	60.9% (28/46)
下行結腸	47.9% (23/48)
S状結腸	50.0% (27/54)
直腸	50.0% (27/54)

要旨●自験サイトメガロウイルス(CMV)小腸炎7例の臨床像と内視鏡像についてCMV大腸炎53例と比較して検討した. 罹患部位は空腸1例, 回腸6例であった. CMV小腸炎は, CMV大腸炎に比べて絶対的免疫不全の割合が高い傾向がみられた. CMV小腸炎の臨床症状は出血と腹痛が多く, CMV大腸炎では出血と下痢が多かった. 大量出血と穿孔の割合は, CMV大腸炎に比べてCMV小腸炎が多い傾向がみられた. CMV小腸炎の緊急手術率は43%であり, CMV大腸炎の9%に比べて高率であった. CMV小腸病変は, 輪状傾向潰瘍と不整形潰瘍が多く, CMV大腸病変で多い類円形潰瘍は少なかった. CMV小腸炎と鑑別が必要な疾患として, 腸結核, NSAIDs起因性腸炎, 血管炎, 腸管 Behçet 病などがある.

Key Words

CMV CMV小腸炎 CMV大腸炎 腸結核 血管炎



a | b | c

Fig.2 [症例2] CMV小腸炎の内視鏡像. 終末回腸に打ち抜き様不整形潰瘍(a), 輪状傾向潰瘍がみられる(b). 回盲弁に一致する類円形潰瘍もみられる(c).

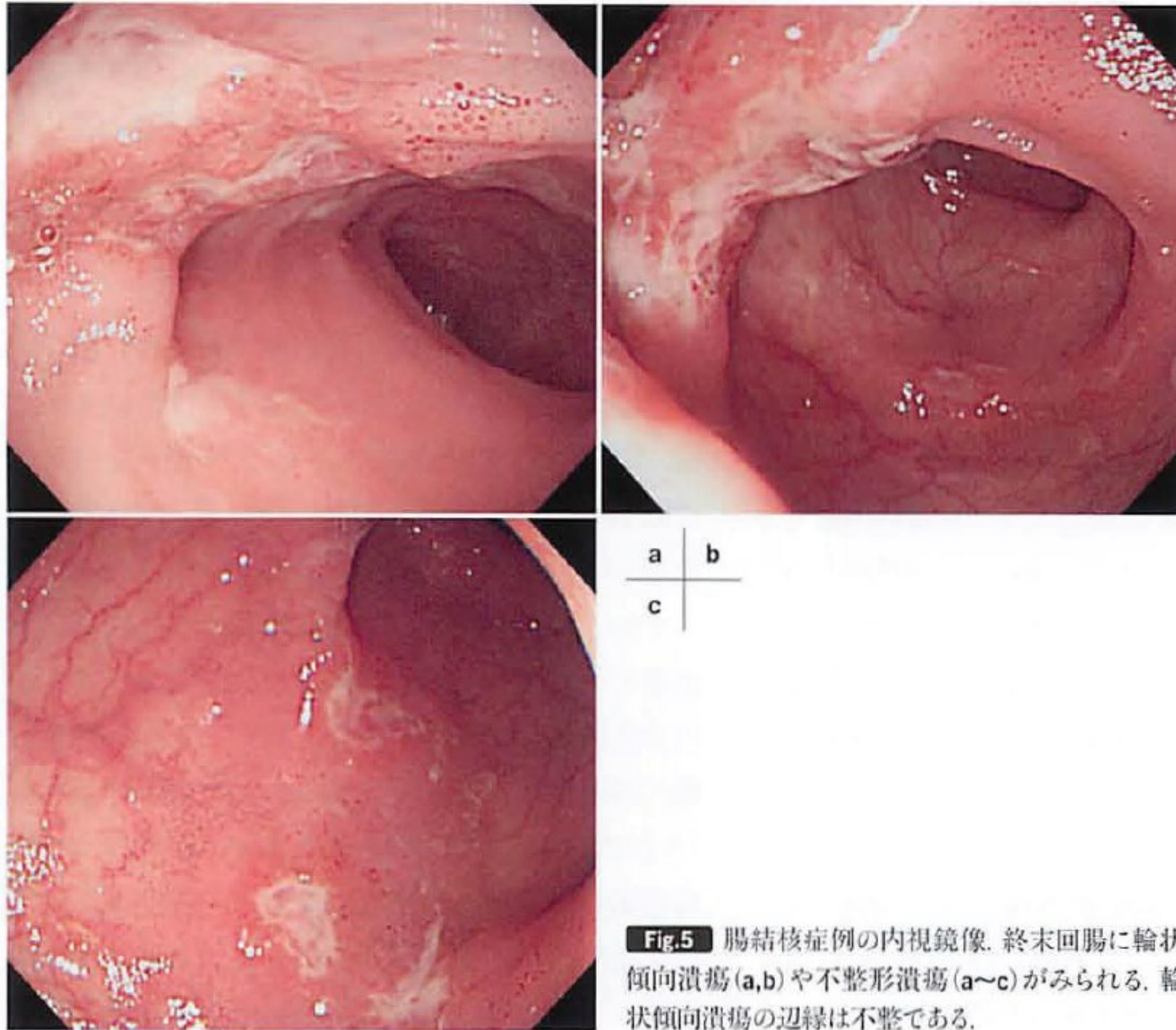


Fig.5 腸結核症例の内視鏡像. 終末回腸に輪状傾向潰瘍(a,b)や不整形潰瘍(a~c)がみられる. 輪状傾向潰瘍の辺縁は不整である.

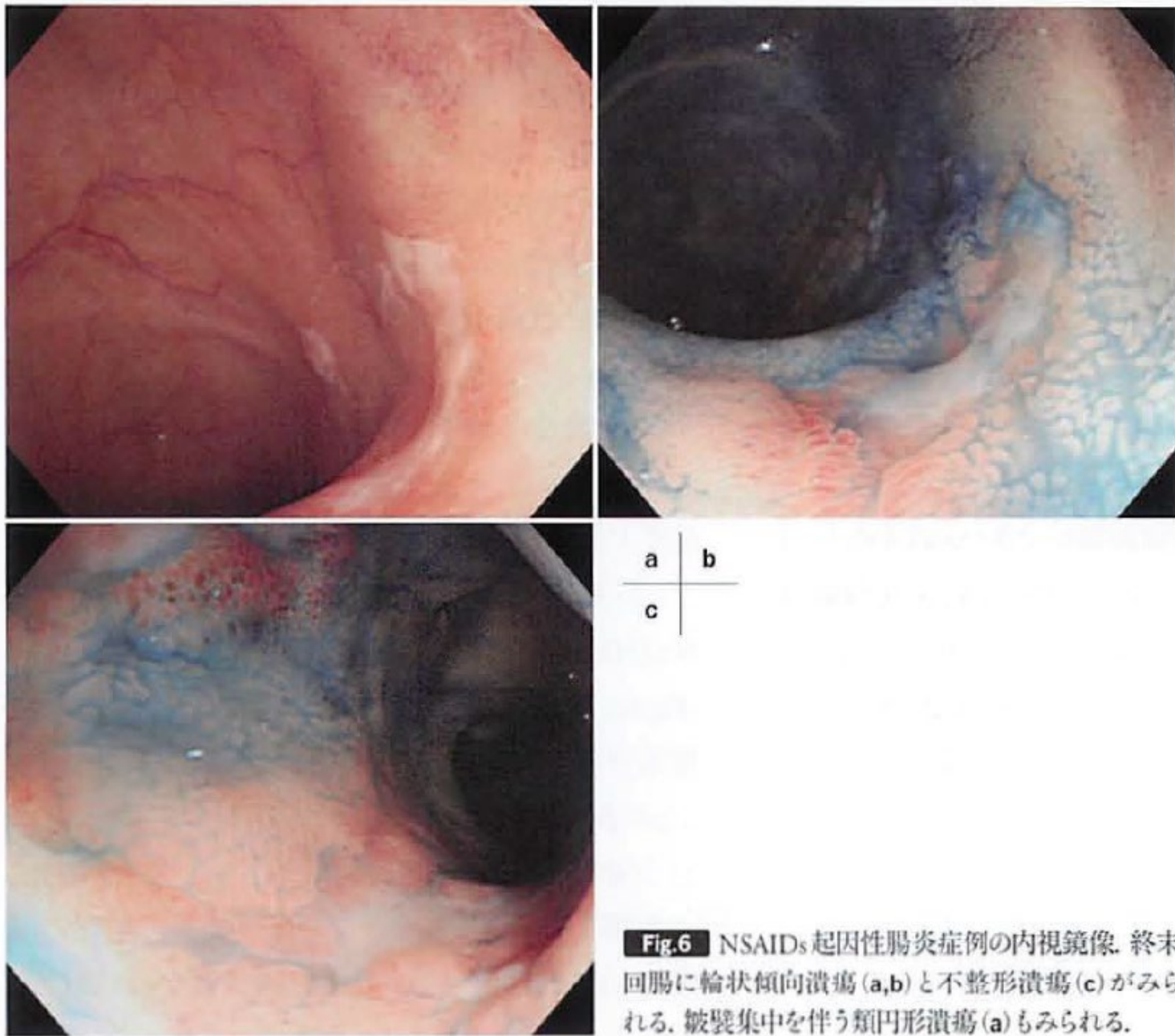
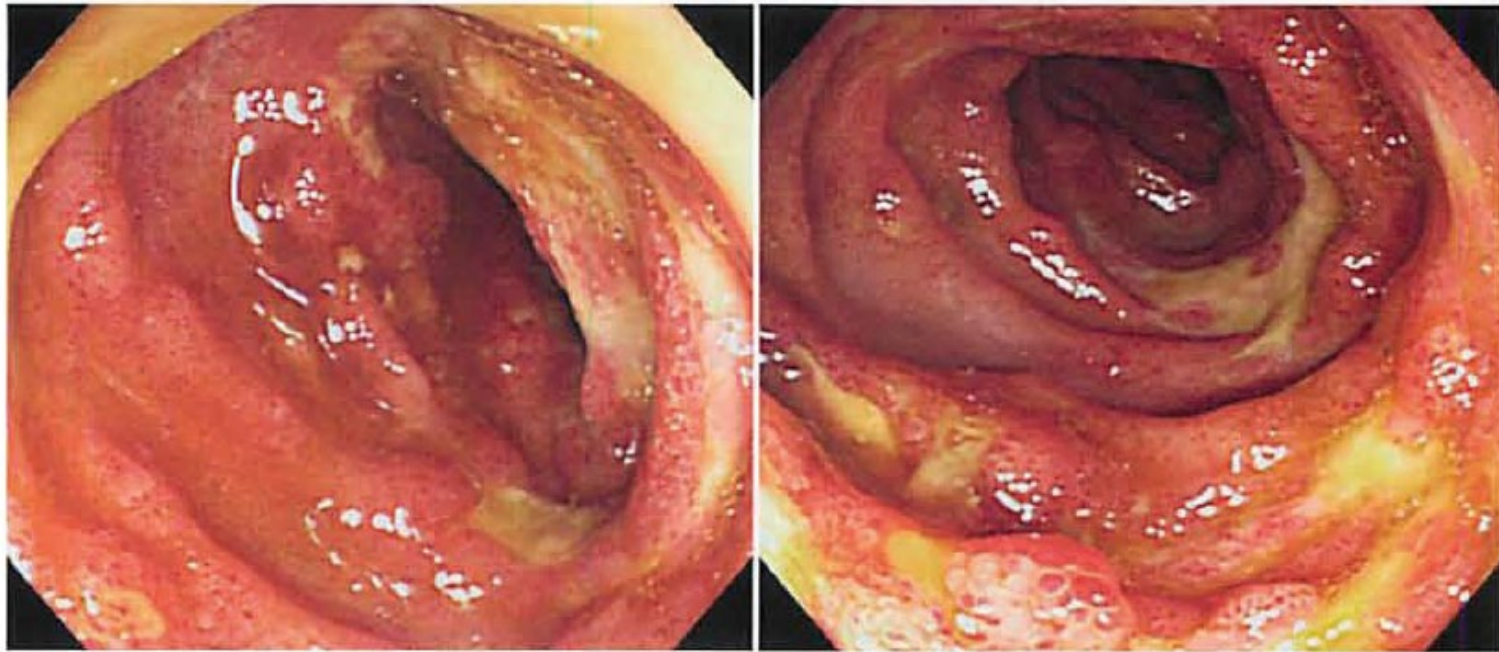


Fig.6 NSAIDs起因性腸炎症例の内視鏡像. 終末回腸に輪状傾向潰瘍(a,b)と不整形潰瘍(c)がみられる. 皺襞集中を伴う類円形潰瘍(a)もみられる.



a	b
	c



Fig.7 顕微鏡的血管炎症例の内視鏡像。終末回腸に輪状傾向潰瘍の多発が認められる。

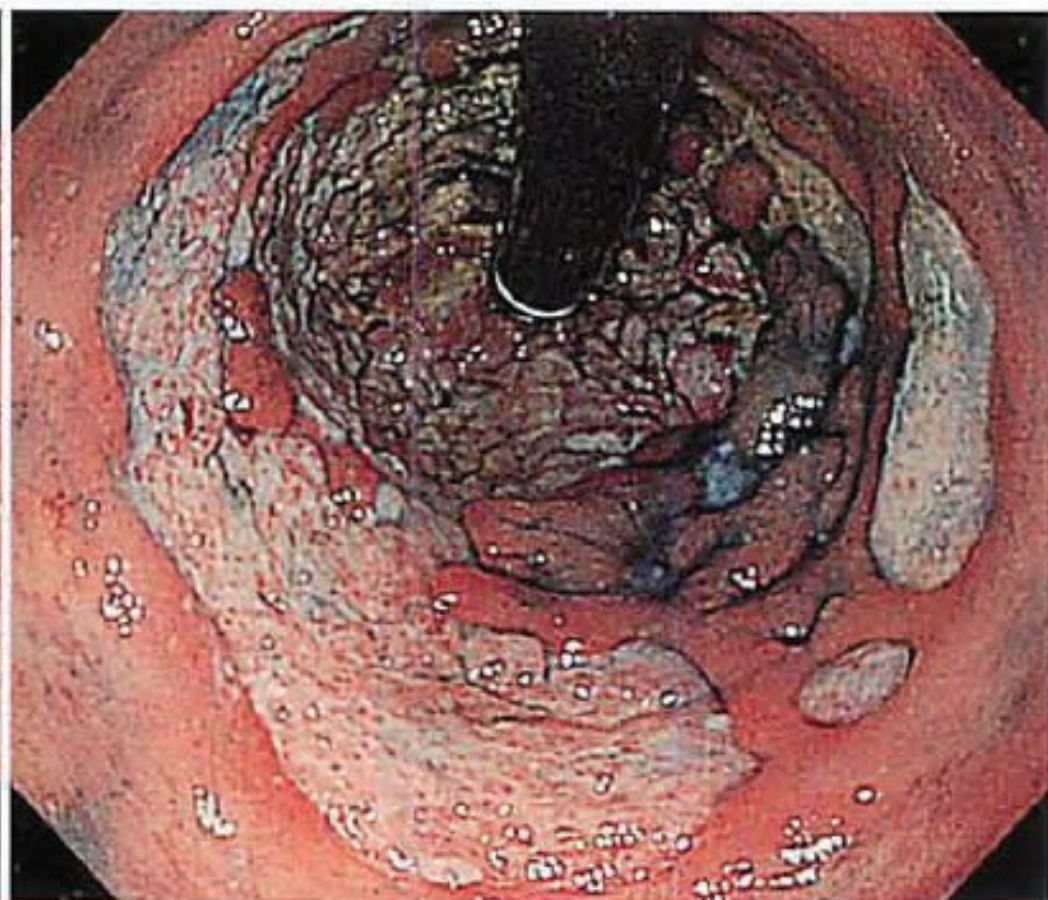
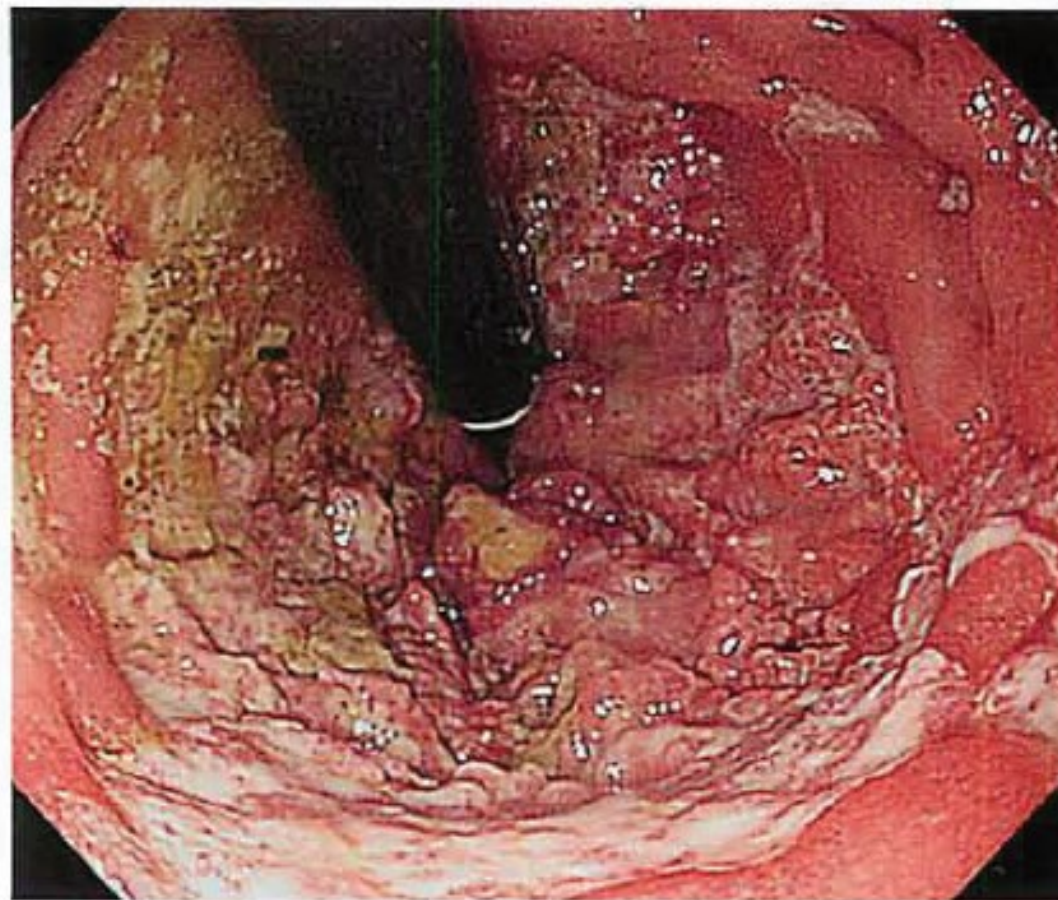
急性出血性直腸潰瘍

Acute Hemorrhagic Rectal Ulcer

疾患の概念

広岡ら¹⁾は、急性出血性直腸潰瘍 (acute hemorrhagic rectal ulcer ; AHRU) の疾患概念を“重篤な基礎疾患 (特に脳血管障害) を有する高齢者に、突然無痛性の大量新鮮出血にて発症し、歯状線に接するかその近傍下部直腸に不整形地図状ないし帯状で多発もしくは単発性の横軸に長い潰瘍で、止血がなされれば比較的良好に治癒軽快する”と初めて報告した。また、その成因は脳血管障害のみではなく、重篤な基礎疾患に起因するストレス潰瘍説が最も考えられるとした。

次いで、中村らはAHRUの病因として仰臥位寝たきり状態が重要と考えた。そこで、AHRU患者において血流を測定し、AHRUの好発部位である下部直腸においてのみ、側臥位から仰臥位への体位変換により有意な粘膜血流の減少を認めた。以上より、中村ら²⁾は、AHRUの疾患概念を“動脈硬化の要因を背景に血流低下の準備状態にある高齢者が、何らかの理由で寝たきり状態になり、下部直腸の粘膜血流低下を来し惹起される虚血性粘膜障害である”と提唱した。



a

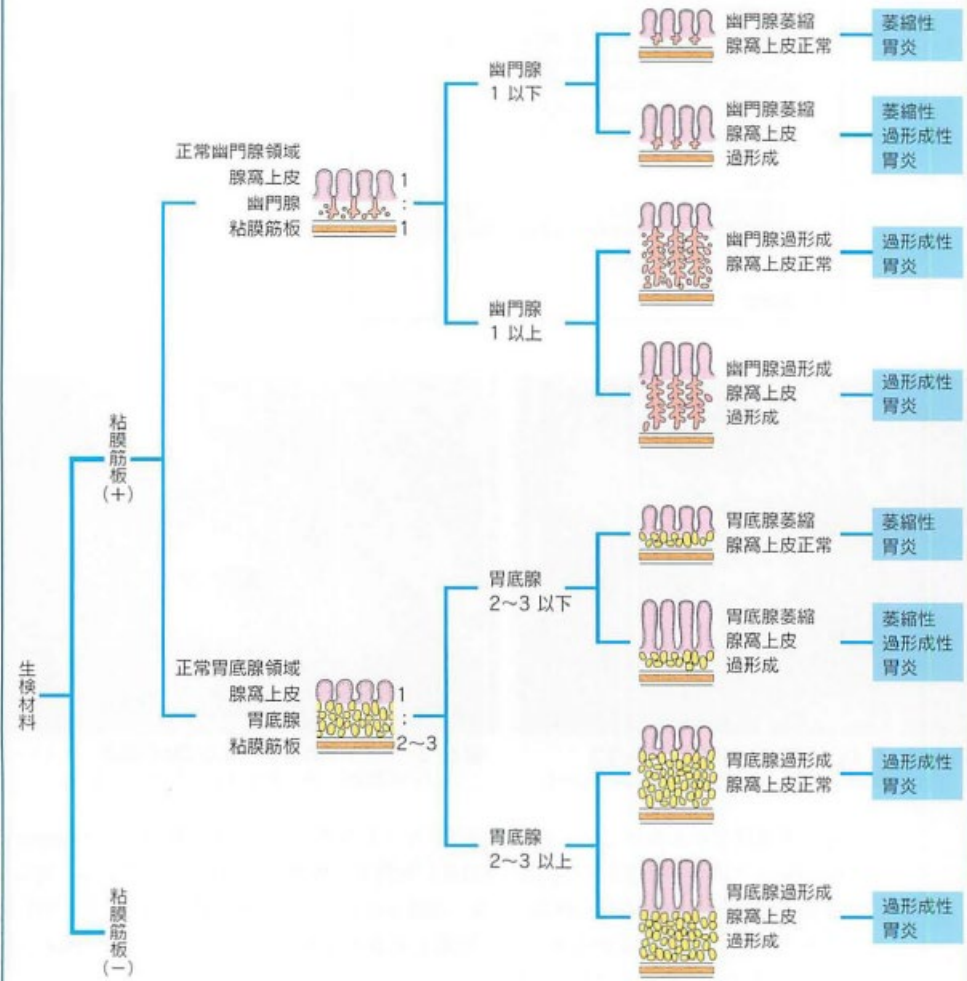
b

Fig.4 80歳代, 女性.

a 歯状線直上に帯状潰瘍がみられ, AHRUが疑われた.

b さらに, 口側にも潰瘍は続いており, また打ち抜き様潰瘍も認められたため, CMV腸炎を疑うことができた. 本例は寝たきり状態ではなかった.

A. 胃炎の診断



B. 胃炎の形以外

- 粘膜筋板の有無に関係なく観察可能な所見
- ・ *H. pylori* 感染疑い
 - ・ follicular gastritis
 - ・ 腸上皮化生
 - ・ 再生上皮
 - ・ 潰瘍底組織

- 特殊な病変
- ・ fundic gland polyp
 - ・ CMV 胃炎
 - ・ アニサキス, 他
 - ・ MALToma
 - ・ その他, 非上皮性腫瘍

C. 異型 (atypia)

表 6-1 胃炎研究会による胃炎分類

1. 基本型

- ①表層性胃炎 superficial gastritis
- ②出血性胃炎 hemorrhagic gastritis
- ③びらん性胃炎 erosive gastritis
- ④萎縮性胃炎 atrophic gastritis
- ⑤疣状胃炎 verrucous gastritis
- ⑥過形成性胃炎 hyperplastic gastritis

2. 混合型

- 表層性萎縮性胃炎 superficial atrophic gastritis
- 萎縮性過形成胃炎 atrophic hyperplastic gastritis
- その他

3. 特殊型

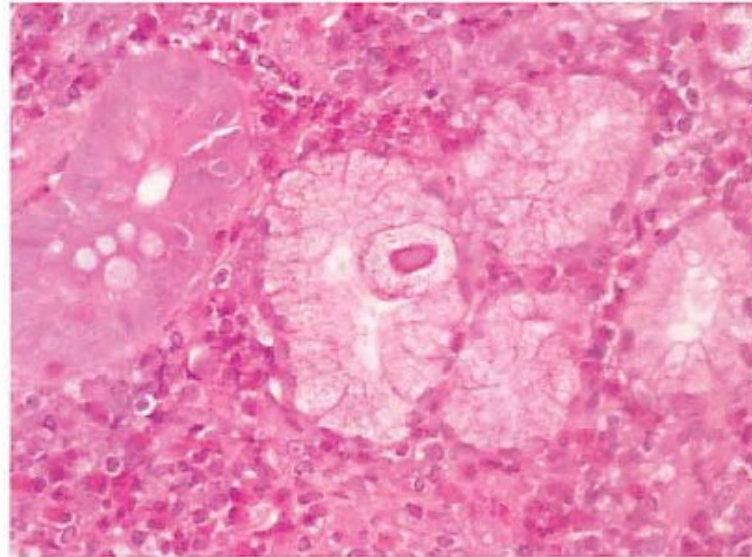


図 6-7 サイトメガロウイルス(CMV)胃炎
上皮細胞の核内に封入体形成(フクロウの目)をみる。

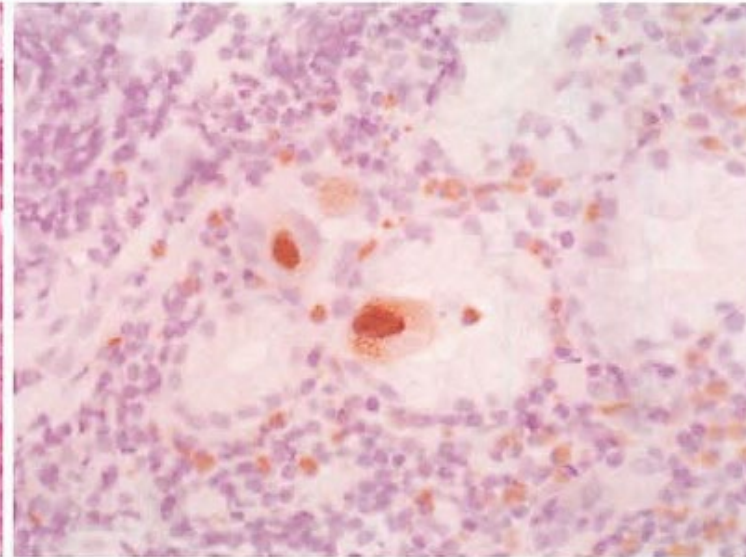


図 6-8 サイトメガロウイルス(CMV)胃炎
CMVの免疫染色で核内封入体が陽性となっている。