

Diffuse eosinophilic gastritis の 1 例

湯川胃腸病院外科

石川 英明 桑田 博文 谷口 健三

兵庫医科大学第 1 外科

岡 本 英 三

A CASE OF DIFFUSE EOSINOPHILIC GASTRITIS

Hideaki ISHIKAWA, Hirohumi KUWATA and Kenzo TANIGUCHI

Yukawa Gastrointestinal Hospital

Eizo OKAMOTO

1st Department of Surgery, Hyogo Medical College

索引用語: diffuse eosinophilic gastritis

はじめに

消化管壁に著明な好酸球浸潤を伴う肉芽性病変のうち、胃に発生し末梢血好酸球増多と、allergy 性素因を有する diffuse eosinophilic gastritis の報告例は本邦では極めて少ない。今回、われわれは本症の 1 例を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

患者: 52歳, 男性。

主訴: 腹部膨満感, 嘔吐。

家族歴: 特記すべきものなし。

既往歴: 時に牛乳によると思われる下痢と, allergen 不明の全身の発疹の出現をみる。寄生虫疾患の既往はなかった。

現病歴: 昭和57年1月より腹部膨満感, 心窩部痛が出現し十二指腸潰瘍の診断のもと内服加療中であった。昭和59年1月より食後腹部膨満感の増強と嘔吐が出現し, 幽門狭窄を疑い入院した。

入院時現症: 体格小, 栄養中等度。貧血, 黄疸なく胸部打聴診に異常認めず。腹部は軽度膨隆する肝, 脾は触知せず, 腹水もなかった。表在リンパ節の腫大もない。

入院時臨床検査成績: 白血球が $10,400/\text{mm}^3$ と増加し, 白血球分画では好酸球が30%と著明に増加していた他は, 特記すべき所見はなかった(表1)。

上部消化管造影: 胃は著明に拡張し, 造影剤の十二

表 1 入院時臨床検査成績

一般検査	血清生化学
RBC $408 \times 10^4/\text{mm}^3$	T.P. 7.0 g/dl
WBC $10400/\text{mm}^3$	LDH 256 Wro.U
Hb 12.8 g/dl	γ -GTP 10 mIU/ml
Ht 37.9 %	Al-P 5.1 K.A.U
plt $20.8 \times 10^4/\text{mm}^3$	LAP 170 G.R.U
白血球分画	GOT 11 K.U
Eo 30 % St 0 %	GPT 6 K.U
Sg 37 % Ly 31 %	Bil-T 0.3 mg/dl
Mo 2 %	Cho 172 mg/dl
血清電解質	T.G. 73 mg/dl
Na 143 mEq/l	FBS 90 mg/dl
K 3.4 mEq/l	胃液分泌機能
Cl 102 mEq/l	BAO 6.8 mEq/hr
血 沈	MAO 14.6 mEq/hr
4 mm/hr, 13 mm/2 hrs	心電図 正常
CRP (-)	肺機能 正常
CEA (-)	PSP 正常
AFP (-)	

指腸への通過は見られず, 幽門狭窄を呈していた(図1)。

胃内視鏡検査: antrum の粘膜は浮腫状で肥厚し, 幽門輪後壁に healing stage (H_1) の ulcer を認めた。幽門輪は伸展不良で変形, 狭窄を呈していた。以上より幽門輪潰瘍および幽門狭窄の診断にて手術施行した。

手術所見: 胃は体下部から幽門部にかけて全周性に壁の硬化と肥厚を見るも漿膜浸潤, リンパ節腫大など悪性の所見なく広範囲胃切除術施行し Billroth-I 法にて再建した。

切除標本: antrum から幽門輪にかけて粘膜は粗大, 浮腫状で筋層の軽度肥厚と硬化を認めた(図2)。

<1986年12月10日受理> 別刷請求先: 石川 英明

〒543 大阪市天王寺区堂ヶ芝町 2-10-2 湯川胃腸病院外科

図1 上部消化管造影。胃は著明に拡張し、幽門狭窄を呈する。

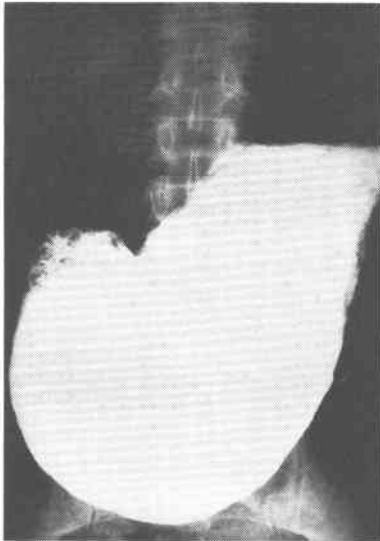


図2 切除標本。Antrumから幽門輪にかけて粘膜は粗大、浮腫状で筋層の軽度肥厚と硬化を認めた。



図3 切除胃における好酸球の浸潤範囲を示した模式図。体下部小弯から antrum 小弯にかけて好酸球の浸潤が見られた。

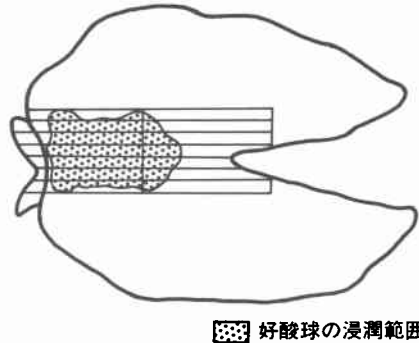
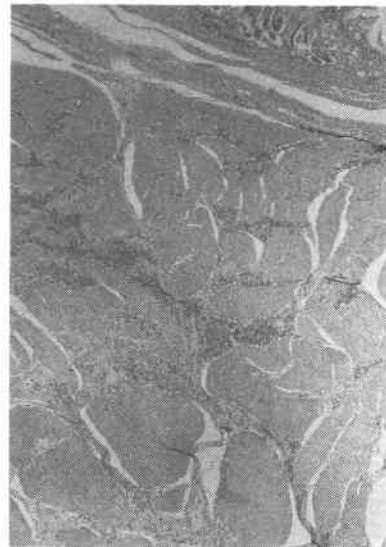


図4 病理組織像 (HE ×40)。固有筋層を中心に、びまん性に著明な好酸球の浸潤が見られた。



病理組織学的所見：切除胃の組織学的検索を行ったところ、体下部小弯から antrum 小弯にかけて広範囲にわたり好酸球の浸潤が見られた(図3)。好酸球の浸潤は弱拡大では固有筋層から漿膜下層にかけて、びまん性に見られ、粘膜および粘膜下層には浮腫と線維化が強く見られた(図4)。強拡大では一部毛細血管内にも好酸球の浸潤が見られた(図5矢印)。虫体またはその遺残物を認めず diffuse eosinophilic gastritis と診断した。

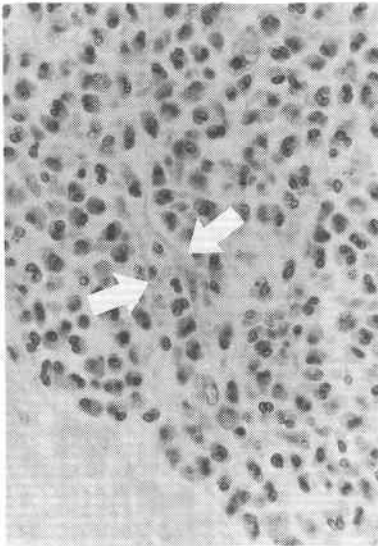
術後経過：順調に経過し第22病日に退院した。なお術後13か月現在、好酸球は38%、IgE (RIST-radioimmunosorbent test) も2,500U/ml と高値を示してい

る。

考 察

1961年、Ureles ら¹⁾は消化管壁に原因不明の著明な好酸球浸潤を伴う肉芽性病変47症例を総括し、Idiopathic eosinophilic infiltration of the gastrointestinal tract として表2のごとく分類を行った。Class I はびまん性浸潤型で末梢血好酸球増多と喘息やじん麻疹などの allergy 性素因を有するまれな疾患で、このうち病変が胃幽門部より十二指腸、小腸やまれに直腸におよぶものを polyenteric type、幽門部を中心に前庭部から体部におよぶものを monoenteric type、幽門前庭部ないし幽門部の一部に限局するもの

図 5 病理組織像 (HE×400). 固有筋層内の好酸球浸潤を示す。一部毛細血管内にも浸潤が見られる (↑印)



を regional type とした。Class II は限局性隆起型で、allergy 性素因や末梢血好酸球増多を見ることもなく、従来より、いわゆる eosinophilic granuloma や inflammatory fibroid polyp, inflammatory pseudotumor などの名称で呼ばれるものに相当し報告例も多い。一方、1972年、石川ら²⁾は胃における同様

表 2 Classification of Idiopathic Eosinophilic Infiltration of the Gastrointestinal Tract (Ureles 1961)

- Class I. Diffuse Eosinophilic Gastroenteritis
 - Group A. Polyenteric
 - Group B. Monoenteric
 - Group C. Regional
- Class II. Circumscribed Eosinophilic Infiltrated Granuloma
 - Group A. Regional
 - Group B. Polypoid

表 3 Classification of so-called Eosinophilic Granuloma of the Stomach (石川1972)

- I. Diffuse Eosinophilic Gastritis
- II. Localized Polypoid Lesion
 - a. Polypoid Eosinophilic Granuloma (smaller)
 - b. Inflammatory Pseudotumor (large and tumor like)

の病変につき表 3 のごとく分類を行っている。I 型の diffuse eosinophilic gastritis は Ureles の分類の class I, Group B の monoenteric type に相当し、われわれの症例は切除標本の肉眼的所見および病理組織学的所見より本型に属するものと思われる。また Klein ら³⁾は好酸球の浸潤部位を中心に以下の 3 型に病型を分類している。すなわち粘膜への浸潤が主体で下痢や吸収障害を来し低蛋白血症や鉄欠乏性貧血などを呈するものを predominant mucosal disease, 筋層への浸潤が主体で壁の硬化と肥厚による閉塞症状を呈するものを predominant muscle layer disease, 漿膜下層へ

表 4 Diffuse eosinophilic gastritis の本邦報告例 (1971~)

報告者	年齢性	主 訴	臨床診断	アレルギー歴	WBC Eo	IgE	発生部位	肉眼所見	病変部
大野 ⁴⁾	68 ♂	心窩部痛 食欲不振	成人型特発性 幽門筋肥大症	(-)	8300 5%	—	幽門部	正 常	pm
山際 ⁵⁾	51 ♂	上腹部痛	胆石症	(-)	7200 1%	—	体部後壁	びまん性 肥 厚	sm-s
田中 ⁶⁾	49 ♂	腹痛 嘔吐	胃癌疑い	(-)	—	—	体部大弯 幽門部	びまん性 肥 厚	sm-pm
田中	39 ♂	空腹時痛 食欲不振	胃潰瘍	(-)	—	—	胃 角 幽門部	潰瘍形成 びまん性 肥 厚	sm-pm
田中	31 ♂	全身倦怠 空腹時痛	胃 癌	(-)	—	—	幽門部	びまん性 肥 厚	sm-pm
田中	32 ♂	上腹部痛 嘔気	胃 癌	喘息	—	—	幽門部	びまん性 肥 厚	sm-pm
田中	38 ♂	上腹部痛	胃癌疑い	サバによる 胃 痛	—	—	幽門部	びまん性 肥 厚	sm-pm
田中	56 ♂	上腹部痛 嘔気	胃 癌	(-)	—	—	幽門部	びまん性 肥 厚	sm-pm
藤野 ⁷⁾	50 ♂	心窩部膨満 嘔吐	胃・十二指腸潰瘍 幽門狭窄	—	—	—	幽門部	びまん性 肥 厚	pm
九島 ⁸⁾	48 ♀	胃部不快感 心窩部鈍痛	胃 癌	(-)	5700 —	—	体部小弯 幽門部	びまん性 肥 厚	sm-ss
前野 ⁹⁾	24 ♂	右肋骨部痛	十二指腸潰瘍	(-)	14700 23%	810 U/ml	幽門部 幽門洞部	正 常	m
西門 ¹⁰⁾	50 ♂	腹部膨満感 体重減少	胃 癌	(-)	9500 4%	1862 U/ml	胃体部 幽門部	潰瘍形成 びまん性 肥 厚	pm
自験例	52 ♂	腹部膨満感 嘔吐	胃・十二指腸潰瘍 幽門狭窄	牛乳による 下 痢	10400 30%	2500 U/ml	体 部 幽門部	潰瘍形成 びまん性 肥 厚	pm-ss

※ m: 粘膜 sm: 粘膜下層 pm: 固有筋層 ss: 漿膜下層 s: 漿膜

の浸潤が主体で漿膜の肥厚と好酸球性腹水の出現を見るものを predominant subserosal disease とした。われわれの症例は固有筋層への好酸球の浸潤が主体で閉塞症状を呈し predominant muscle layer disease に相当すると思われる。表4に diffuse eosinophilic gastritis の本邦報告例^{4)~10)}を示すが、大野らの第1例以来わずかに13例を数えるにすぎない。平均発症年齢は約45歳で、男女比は12:1の割合である。末梢血好酸球増多は記載のあった6例中4例に見られたが、allergy 性素因を有した例は全体の3割弱と少なかった。血清IgEは自験例を含め記載のあった3例全例で高値であり、特に自験例では術後13カ月のデータであるが2,500U/mlと著明な高値を示している。

病変は体下部から幽門部にかけて、びまん性肥厚を示すものが多く3例に潰瘍形成が見られた。好酸球の浸潤部位でみると predominant muscle layer disease に相当する例が多く、これらは壁の硬化と肥厚のためにX線写真上 pyloric stenosis や scirrhous 様の像を呈し術前癌と診断されるものも多く鑑別が重要である。

本疾患の発症機序については不明な点も多いが、末梢血好酸球増多と血清IgEの増加が見られる事実より、I型allergyの関与するfood allergyと考えると一連の病態は理解しやすい。すなわち抗原として摂取されたある種の食品は消化管壁内で肥満細胞や好塩基球の膜表面のIgE抗体と反応しhistamineやECF-A(eosinophil chemotactic factor of anaphylaxis), SRS-A(slow reacting substance of anaphylaxis)などのchemical mediatorを遊離させ、さらにECF-Aは局所に好酸球の集合を来し壁内の好酸球浸潤を、また一部好酸球は壁内毛細血管より血中に流出し末梢血好酸球増多を招くと考えられる。一方histamineやSRS-Aは消化管平滑筋の収縮と粘膜分泌亢進、局所循環障害や浮腫を来し腹痛、下痢など腹部症状をじゃっきするのである。しかしながらallergenとなる特定食品は多くの場合不明で志沢ら¹¹⁾の症例のように毎年同時期に再発を繰り返す例も見られ、発症にはストレスなど生体側の種々の因子の加担が考えられる。またAnisakisなど寄生虫によるparasite allergyも否定できず、詳細な寄生虫学的検討や病理組織学的検索を行ってこれを除外する必要がある。

治療は副腎皮質ステロイドが有効で自覚症状の改善と末梢血好酸球の減少を来すが投与中止により再発する例が多い。また末梢血好酸球増多がなく病変が粘膜下層以下にある場合は術前の組織診による確定診断が困難で開腹される例も多い。本例では術後なお好酸球、IgEとも高値で病変の遺残も考えられ今後のfollow upが重要と思われる。

おわりに

diffuse eosinophilic gastritisの1例を本邦報告例と合わせて文献的考察を加えて報告した。

文 献

- 1) Ureles AL, Alschibaja T, Lodico D et al: Idiopathic eosinophilic infiltration of the gastrointestinal tract, diffuse and circumscribed. *Am J Med* 30: 889-909, 1961
- 2) 石川浩一, 島津久明, 小堀鷗一郎ほか: 特異な形態を呈した胃の炎症性偽腫瘍。癌の臨 18: 773-785, 1972
- 3) Klein NC, Hargrove RL, Sleisenger MH: Eosinophilic gastroenteritis. *Medicine* 49: 299-319, 1970
- 4) 大野文俊, 吉松正明, 岡 武ほか: レントゲンの成人型特発性幽門筋肥大症を呈したDiffuse eosinophilic gastroenteritisの1例。日臨 29: 2325-2328, 1971
- 5) 山際裕史, 伊達徹也, 西村 誠: 胆石に合併したびまん性好酸球性胃炎の1例。内科 34: 125-128, 1974
- 6) 田中貞夫, 坂江清弘, 徳永正義: 所謂, 胃好酸球性肉芽腫の臨床的, 病理組織学的研究。鹿児島大医誌 27: 351-366, 1975
- 7) 藤野久武, 柳沢 弥, 小林 聡ほか: 胃幽門部狭窄を呈したEosinophilic gastritisの1例。日医放線会誌 37: 735, 1977
- 8) 九島巳樹, 塩川 章, 篠原文雄ほか: 好酸球性胃炎の1例。昭和医会誌 40: 635-638, 1980
- 9) 前野仁史, 篠田知生, 加藤高美ほか: Eosinophilic gastroenteritisの1例。内科 51: 566-569, 1983
- 10) 西門博之, 熊田博行, 奥平 勝ほか: Diffuse eosinophilic gastritis (allergic granulomatosis)の1例。Gastroenterol Endosc 27: 104-111, 1985
- 11) 志沢喜久, 宮川正人, 福井祥二ほか: 好酸球性胃腸炎の1例一本邦20例と対比して一。日消病会誌 83: 214-219, 1986