

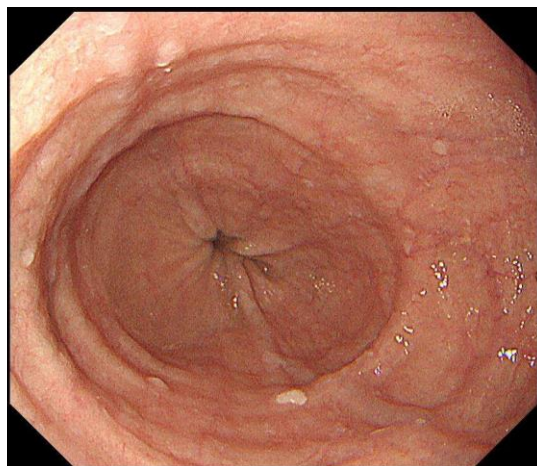
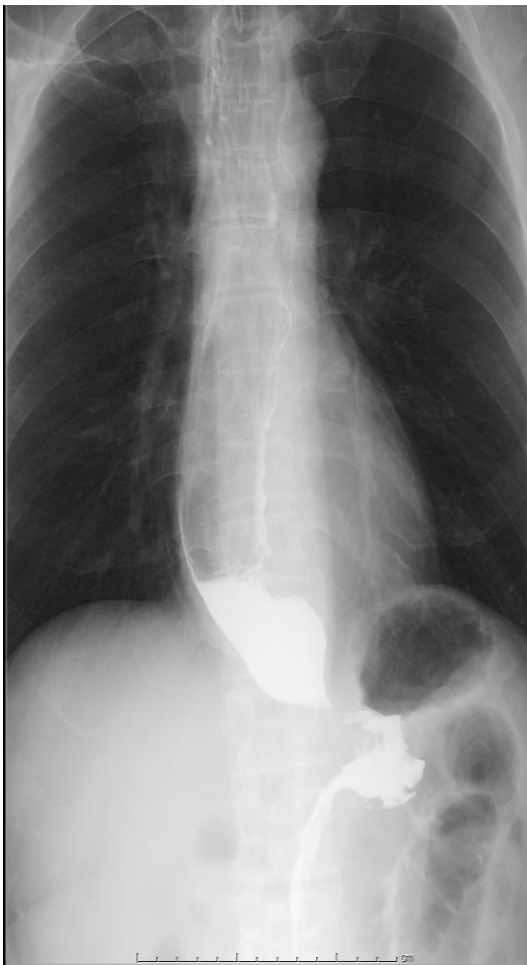
50歳の男性。嚥下困難、嘔吐、胸やけを主訴に来院した。約5年前から食物がつかえる感じと胸やけが出現し、徐々に症状が増悪してきたため受診した。身体診察上で胸腹部に異常所見を認めない。

問1.この時点で考えられる疾患として、可能性の低いものを選び。

- a.好酸球性食道炎
- b.胃食道逆流症
- c.食道癌
- d.食道アカラシア
- e.食道静脈瘤

血液検査では異常所見を認めず、上部消化管造影検査、上部消化管内視鏡検査が施行された。

以下に画像を示す。



問 2.次の中から診断確定に最も有用な処置を選べ。

- a.食道内 24 時間 pH モニタリング
- b.プロトンポンプ阻害薬投与
- c.食道内圧測定
- d.病変部の生検
- e.腫瘍マーカー測定

治療として内視鏡的食道筋層切開術(POEM)が施行された。

問 3.POEM に関する記述として適切でないものを選べ。

- a.全身麻酔下で行う。
- b.術後は食道癌発生のリスクはない。
- c.術後は胃食道逆流症の評価を行うことが勧められる。
- d.合併症として気胸がある。
- e.術後は定期的な上部消化管内視鏡検査の必要がある。

解答：問 1 e、問 2 c、問 3 b

65歳の男性。2か月前に心窩部痛が出現したため近医を受診し、上部消化管内視鏡検査では異常を認めなかったが、血液検査とCT検査にて肝機能障害と胆管拡張を認めたため来院した。腹部は平坦・軟、腸蠕動音は正常、圧痛を認めない。血液検査：Hb 13.7g/dL、RBC 402/ μ L、WBC 5640/ μ L、Plt 20.7×10^4 / μ L、TP 8.0g/dL、Alb 4.0g/dL、総ビリルビン 5.4mg/dL、直接ビリルビン 3.0mg/dL、AST 297U/L、ALT 668U/L、LD 381U/L、ALP 2117U/L、 γ -GTP 1613IU/L、BUN 15mg/dL、Cr 0.93mg/dL、Na 141mmol/L、K 4.1mmol/l、Cl 103mmol/L、CRP 2.94mg/dL、CEA 4.6ng/mL、CA19-9 140U/mL。腹部造影CTとERCP像を次に示す。



問1.現時点でこの患者に認める可能性の高い所見を3つ選べ。

- a. 眼球結膜の黄染
- b. 尿中ウロビリノーゲン陽性
- c. 腹壁静脈の怒張
- d. 皮膚の掻痒感
- e. 尿中ビリルビン陽性

問2.最も考えられる疾患はどれか。

- a. 膵頭部癌
- b. 肝門部胆管癌
- c. 先天性胆道拡張症
- d. 十二指腸乳頭部癌
- e. 原発性硬化性胆管炎

問3.まず行う処置として最も適切なものを選べ。

- a.腫瘍核出術
- b.胆道ドレナージ
- c.ウルソデオキシコール酸投与
- d.膵頭十二指腸切除術
- e.外科的胆道再建

解答：問1 a,d,e、問2 b、問3 b