

第 69 回 3S 会 症例提示 症例 5 (大腸)

平山敦大¹⁾, 上原剛²⁾, 菅智明³⁾

1) 信州大学医学部附属病院消化器内科, 2) 同内視鏡センター, 3) 同臨床検査部

症例: 40 歳台, 女性

主訴: 心窩部痛

既往歴: 左鼠径ヘルニア手術

内服: なし

家族歴: 特記すべきことなし

生活歴: 喫煙: 10 本/日 (16-20 歳), 飲酒: 機会飲酒

現病歴: 心窩部痛を主訴に A 病院を受診し CT で盲腸に壁肥厚が指摘された. 下部消化管内視鏡検査で盲腸に腫瘤を認めたため当科紹介となった.

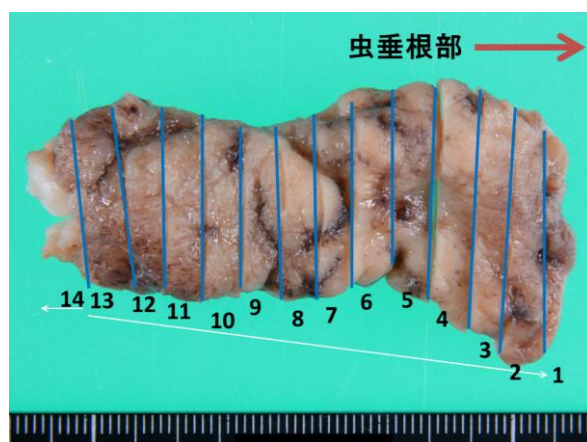
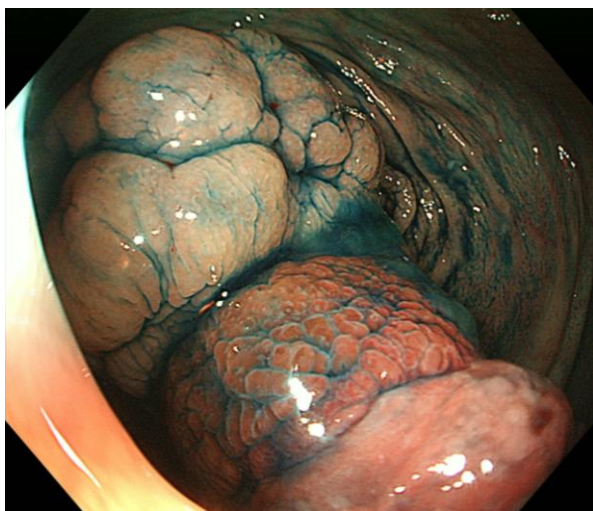
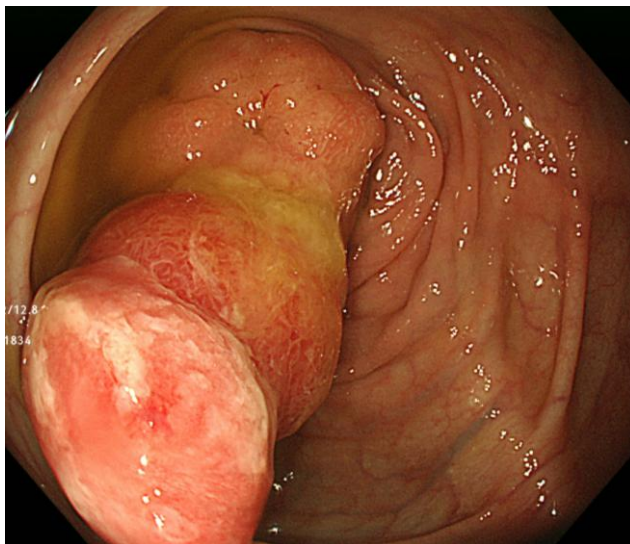
現症: 当科初診時自覚症状なし. 便回数 1 回/日, 普通便. 身体所見に特記すべき異常なし.

血液検査所見:

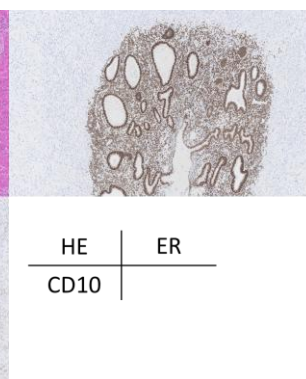
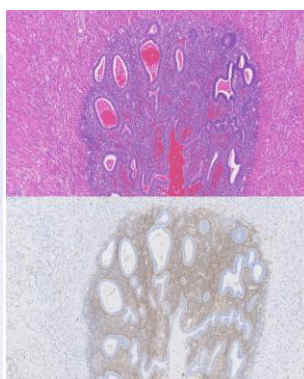
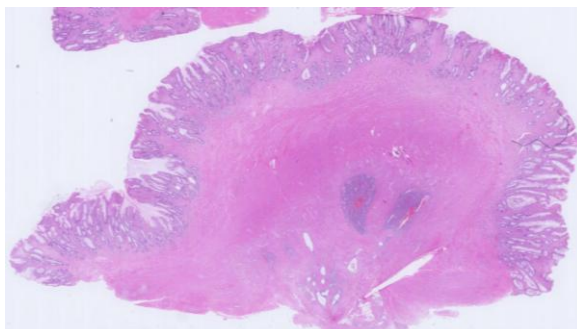
[血算]		[生化学]		[腫瘍関連]	
WBC	8500 / μ l	TP	6.9 g/dl	CEA	2.2 ng/ml
RBC	435 万 / μ l	Alb	4.2 g/dl	CA19-9	6.8 U/ml
Hb	12.4 g/dl	UN	10.4 mg/dl		
Hct	38.5 %	Cre	0.64 mg/dl		
Plt	36.4 万 / μ l	AST	16 U/l		
MCV	88.5 fl	ALT	12 U/l		
		ALP	187 U/l		
		LDH	235 U/l		
		Amy	63 U/l		
		CRP	0.05 mg/dl		

経過: 腫瘤からの生検は Group1 であった. 虫垂重積症と診断し盲腸部分切除術を施行した.

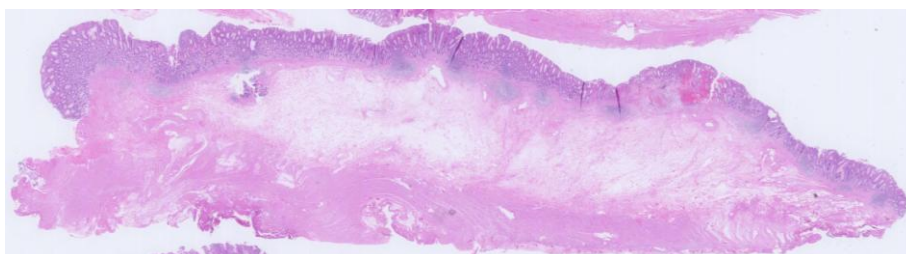
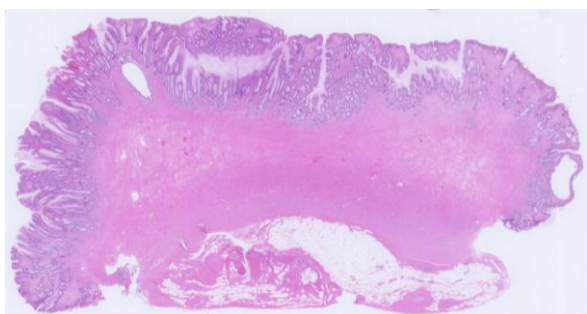
最終診断: 虫垂子宮内膜症による虫垂重積症



切片 11



切片 9



切片 2