

Q&A

低アルブミン血症，浮腫の増悪・消退を繰り返す
蛋白漏出性腸症

【問 題】

症例：50代男性。

主訴：下肢浮腫，下痢，体重増加。

既往歴：生後すぐに結合双生児分離手術・胃部分切除術。ビタミンB12欠乏性貧血，低カルシウム血症。

生活歴：喫煙歴・飲酒歴なし。

現病歴：5年前に全身浮腫が出現するも自然軽快。8カ月前に下肢浮腫があるも自然軽快。4カ月前から下肢浮腫，12kgの体重増加を認めたため前医受診。CTで多量の胸腹水と小腸壁肥厚，採血で低アルブミン血症（1.7g/dL）を認めたため，当院紹介受診。

血液検査所見：WBC 3300/ μ L（リンパ球11.0%），Hb 13.1g/dL，Plt 34.6万/ μ L，TP 4.4g/dL，アルブミン1.9g/dL，IgG 397mg/dL，IgA 240mg/dL，IgM 78mg/dL，Na 143mmol/L，K 3.5mmol/L，Cl 106mmol/L，Ca 8.1（補正Ca 9.3）mg/dL，sIL-2R 557（204.5～587.3）U/mL，CEA 7.8ng/mL，CA19-9 8.3U/mL，CA125 883.1U/mL，ビタミンB12 8.7pg/mL，葉酸 3.5ng/mL，亜鉛 44 μ g/dL，尿中ベンスジョーンズ蛋白陰性。

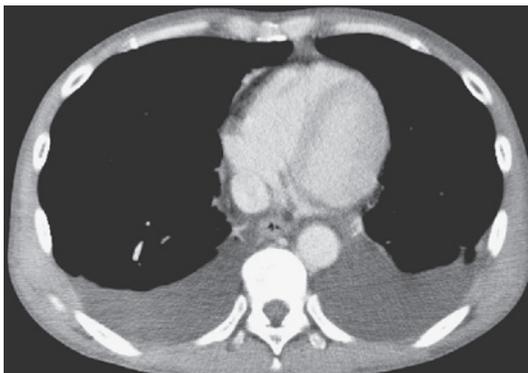


Figure 1. 胸部造影CT：両側胸水の貯留。

上部消化管内視鏡：胃切除後ビルロートII法吻合以外異常なし。大腸内視鏡異常なし。

胸部～骨盤部造影CT（Figure 1, 2），蛋白漏出シンチグラフィ（Figure 3），小腸カプセル内視鏡（Figure 4, 5），ダブルバルーン小腸内視鏡（Figure 6, 7）の各画像を示す。

経過と画像所見から考えられる疾患は何か？



Figure 2. 骨盤部造影CT：小腸壁肥厚と腹水の貯留。



Figure 3. 蛋白漏出シンチグラフィ：24時間像で左側結腸に集積。



Figure 4. 小腸カプセル内視鏡：散在する白色絨毛.



Figure 6. 経肛門的ダブルバルーン小腸内視鏡：ケルクリング襻肥厚と散在する白色絨毛.



Figure 5. 小腸カプセル内視鏡：散在する白色絨毛.

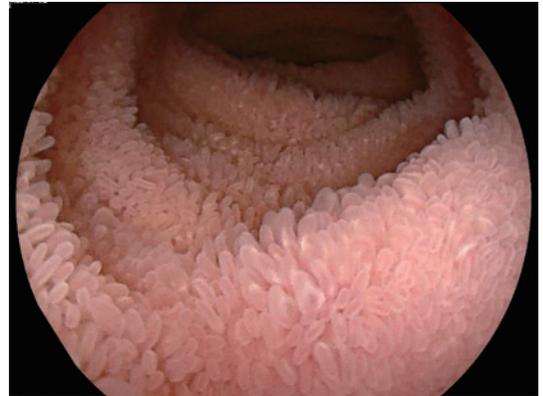


Figure 7. 経肛門的ダブルバルーン小腸内視鏡での水浸観察：絨毛中心に乳びの貯留を認める.