

P2-51.**小児期発症のシェーグレン症候群における消化器肝臓病変の検索と治療介入の必要性の検討**

(大学院博士課程 1 年小児科学分野)

○堤 範音

(東京医科大学小児科学分野)

堤 範音、西亦 繁雄、中島 隼也

柏木 保代、河島 尚志

(東京医科大学茨城医療センター 小児科)

西亦 繁雄

シェーグレン症候群（以下 SS）は、涙腺と唾液腺の慢性炎症性疾患であり、全身症状を呈することや、自己免疫疾患や結合組織疾患を合併することがある。近年の疫学調査で有病率は小児 10 万にあたり 0.5～2.5（成人では 10 万にあたり 50～100）とされる。小児の SS の 30% は二次性の SS で、SLE を合併しているものが 65% とされる。小児の SS では乾燥症状は乏しい。小児の SS 患者における消化器肝臓病変についての報告はほとんどない。

今回、当科で follow 中の小児期発症の SS における消化器肝臓病変の検討を行った。対象は 8 歳から 15 歳の 13 例で、男子 5 例、女子 8 例（4 例は SLE、1 例は抗リン脂質抗体症候群）である。上部内視鏡検査にて萎縮性胃炎などの消化管病変を 4 例に認めた。また、2 例で非アルコール性脂肪性肝炎（NASH）を、1 例はステロイドパルス治療後の重症膵炎から膵嚢胞をきたした。また、生検標本にて IgG4 抗体染色が施行可能であった症例において IgG4 抗体染色を行ったが全て陰性であった。NASH であった例は抗平滑筋抗体陰性、ミトコンドリア抗体陰性、抗 LKM-1 抗体陰性であった。

シェーグレン症候群は多彩な自己抗体の出現や著明な高ガンマグロブリン血症を伴うことなどから、なんらかの自己免疫機序が病態の主と考えられている。一方、成人の NASH においては ANA 陽性（160 倍以上）をしばしば認める。シェーグレン症候群における消化器肝臓病変として成人では萎縮性胃炎、PSC、NASH の報告はあるが、頻度などは不明である。当院にて経験した小児例においては消化器肝臓病変が高率であることから、小児の SS を疑った際には、積極的な検索と治療介入が必要であると考えられた。

P2-52.**壁在結節が疑われる IPMN の精査における造影 EUS の有用性の検討**

(大学病院：消化器内科)

○藤田 充、糸井 隆夫、向井俊太郎

本定 三季、殿塚 亮祐、梅田 純子

田中 麗奈、鎌田健太郎、池内 信人

石井健太郎、辻 修二郎、土屋 貴愛

糸川 文英、祖父尼 淳、森安 史典

【背景と目的】 超音波内視鏡検査（EUS）は体外式超音波検査と比較し、より高い周波数にて胃または十二指腸を介して、膵に近接し観察ができるため、高い空間分解能・解像度が得られ膵疾患における質的診断、良悪性の鑑別に重要な役割を担っている。さらに、造影 EUS（CE-EUS）は IPMN の壁在結節の診断において有用性が報告されている。今回当院で行った壁在結節が疑われる IPMN に対する CE-EUS の有用性を検討した。

【方法】 IPMN 壁在結節の B-mode でのエコーレベル、CE-EUS での結節の描出能の評価を行った。また手術例は結節高の対比を行った。

【結果】 2010 年 4 月から 2013 年 12 月までに当院で EUS を行った IPMN は 393 例であった。CE-EUS は 22 例に施行し、そのうち 17 例に EUS、US、CT、MRI、いずれかにおいて嚢胞内部に結節状隆起が指摘され、この 17 例の検討を行った。男女比は 11：6、平均年齢 63.6 歳、平均嚢胞径 20.5 mm であった。嚢胞内部に結節状隆起を指摘した modality は EUS 5 例、US 5 例 CT 4 例、MRI 3 例であった。17 例のうち B-mode で実際に結節を認めたのは 12 例で、3 例は淡い高エコー、9 例は低エコーとして描出された。CE-EUS では 12 例のうち 5 例で結節の染色を認め、7 例は結節の染色を認めず、粘液塊と診断する事が可能であり、手術を回避した。嚢胞内部に染色する結節を認めた 5 例全例に手術を勧めたところ 3 例は当院にて手術を施行し、2 例は希望により外来 follow となった。手術を施行した 3 例の術後病理診断は IPMC 1 例、IPMA 2 例であり、結節径は IPMC が EUS/病理標本：16/13 mm、IPMA2 例は 11.2/8 mm、12 mm/8 mm であった。

【結論】 Bmode 観察に加え、CE-EUS を追加することで、粘液塊と壁在結節と区別し、結節病変を正確