

# 大腸アニサキス症の 1 例

西井 竜彦, 西井 三徳

西井外科胃腸科

A case of colonic anisakiasis

Tatsuhiko NISHII, Mitsunori NISHII

Nishii surgery & gastroenterology clinic

## 要 旨

症例は 70 歳, 男性. 大腸癌検診において便潜血反応陽性を認め精査目的に来院し, その 1 週間後に下部消化管内視鏡検査を予定した. 通常の前処置で検査を施行したところ, 上行結腸, 盲腸にアニサキス虫体を一匹ずつ認め, これを生検鉗子で摘出した. そのため病歴を詳細に聴取すると, 検査の 2 日前にカマスの刺身を摂取しており, その数時間後より上腹部痛, 全身の発赤を呈し, 前処置とともに症状は改善したため, 予定通り検査に来院したとのことであった. 大腸アニサキス症は今なお稀な疾患である. 本症例は偶然発見されたものであるが, 発症機序は胃アニサキス症として典型的であり, 検査の前処置によって虫体が大腸に到達した可能性が示唆された.

索引用語: 大腸アニサキス症, 下部消化管内視鏡

Key Words: Colonic anisakiasis, colonoscopy

## 緒 言

大腸アニサキス症は, 下部消化管内視鏡検査の発達に伴い報告数が増加傾向といわれるが, 今なお日常診療で経験することは稀な疾患である. 今回, 大腸内視鏡検査の際に, 偶然発見された大腸アニサキス症を経験したので報告する.

行結腸に Is 型のポリープを認めた.

検査後, 病歴を詳細に聴取すると, 2 日前にカマスの刺身を食したとの情報があり, その後, 約 3 時間で激しい上腹部痛と全身に発赤が出現したとのことであった. 翌日, 腹痛が残存したまま, 検査のため予定通り前処置を行ったところ症状は改善したとのことであった.

## 症 例

患者: 70 歳, 男性.

主訴: なし.

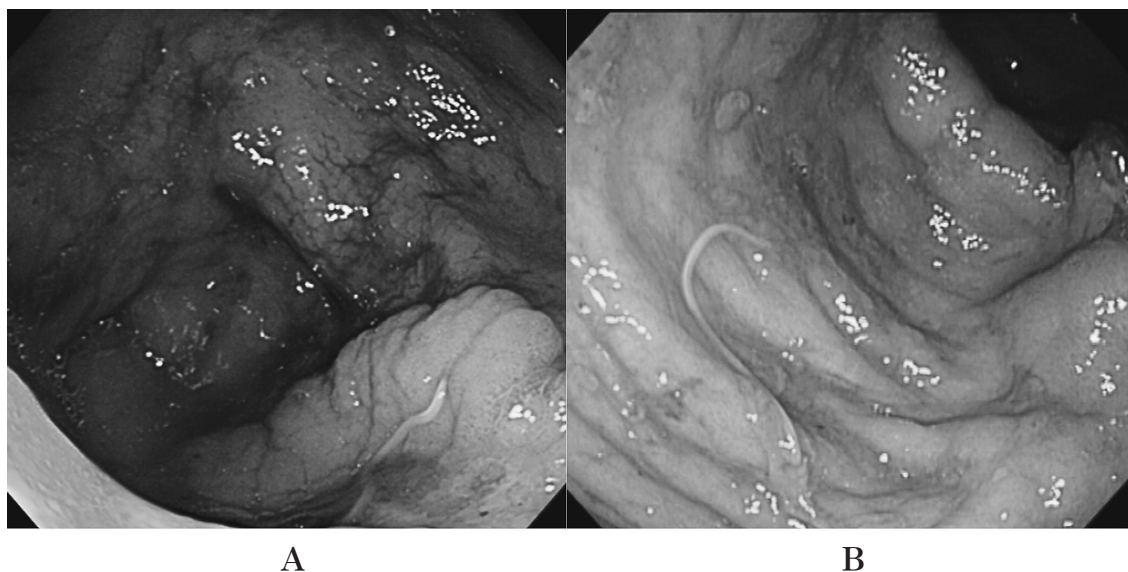
既往歴: 60 歳 胃アニサキス症.

現病歴: 市町村の大腸がん検診における便潜血反応検査で陽性であったため, 精査目的で当院を受診した. 下部消化管内視鏡検査の予定として, 1 週間後, 低残渣食, クエン酸マグネシウムを用いた前処置を行い, 大腸内視鏡検査を実施した.

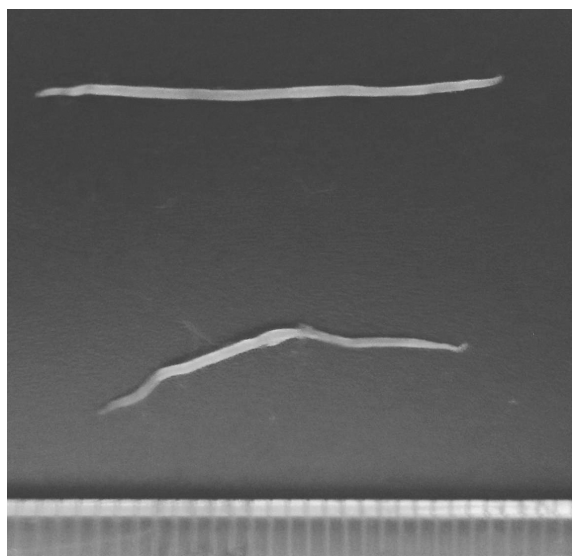
下部消化管内視鏡検査: 盲腸, 上行結腸の腸壁に刺入したアニサキス虫体を 1 匹ずつ認め (Fig. 1), 周囲の大腸粘膜は著明な浮腫を認めた. 生検鉗子でアニサキス虫体を摘出した. 虫体はそれぞれ 20 mm と 24 mm 大であった (Fig.2). また上

## 考 察

アニサキスは, クジラやイルカ, アザラシなどの胃に寄生する線虫 (終宿主) であり, アキアミを第一中間宿主, サバ, イカなどが第二中間宿主である<sup>1)</sup>. 日本近海の魚介類だけでも 150 種以上からアニサキスが検出されている<sup>2)</sup>. 消化管アニサキス症は魚介類の生食で感染し, 日常の診療上, 急性腹症としてしばしば遭遇する疾患である. これは摂取されたアニサキス類幼虫が消化管の粘膜から侵入した際に起こる幼虫内臓移行症である. 魚介類の生食の習慣の多い本邦では特に報告が多く, 2001 年から 2005 年における消化管アニサキス症は全国集計で 2,511 例であり, その内, 胃アニサキス症が 93.2% を占めるのに対して, 大腸



**Figure. 1** 下部消化管内視鏡所見  
A：盲腸 B：上行結腸  
大腸粘膜に刺入するアニサキス虫体を認めた。



**Figure. 2** 虫体写真  
20–24 mm 大のアニサキス虫体を  
2匹摘出した。

アニサキス症は1.1%であり、稀であった<sup>3)</sup>。しかし、1983年から1987年における全国集計では、わずか0.29%に過ぎなかった<sup>4)</sup>。これは大腸内視鏡検査の普及に伴い増加したものと考えられ、未報告例を含め潜在的には報告例を凌駕する症例があると言われる。加藤らがまとめた報告によると<sup>5)</sup>、71例の大腸アニサキス症例で、病変部位は、上行結腸が32例、横行結腸が19例、盲腸が7例と、右側結腸に多いとされている。また、生魚の

摂取から発症までの期間は大部分が1–2日とされているが、10日後に発症した例も報告されている<sup>6)</sup>。アニサキス刺入後の発症形式を鈴木らは劇症型（再感染型）と緩和型（初感染型）とに分類している<sup>7)</sup>。このうち、劇症型は、以前のアニサキスの感染により感作された場合の再感染時に発生する即時型過敏反応で、粘膜刺入部を中心に発赤、浮腫、フィブリン苔の付着を生じ、病理組織学的には好酸球を中心とした炎症細胞浸潤を伴う蜂窩織炎が認められるもので、本症例はこれに相当すると考えられる。

本症例は、カマスの生食から数時間で症状が出ていることから、当初は胃アニサキス症であった可能性がある。そして前処置のクエン酸マグネシウムによる機械的腸管洗浄により虫体も薬剤と一緒に大腸まで到達した可能性があり、それに伴って症状が改善したことは興味深い。

今回稀な疾患である大腸アニサキス症の一例を経験したため、報告した。本症例は、大腸アニサキス症の発症機序として興味深い一例と考えられた。

## 文 献

- 1) 鈴木淳, 村田理恵. 我が国におけるアニサキス症とアニサキス属幼線虫. Ann Rep Tokyo Metr Inst Pub Health. 62: 13–24 (2011)

- 2) 影井昇. アニサキス亜科線虫感染魚. 日本水産学会編. 魚類とアニサキス. 第1版. 58-72. 東京, 恒星社厚生閣 (1974)
- 3) 唐澤洋一, 唐澤学洋, 神谷和則, 星和夫. 最近の消化管アニサキス症について-第2回全国集計報告-. 医事新報. **4386**: 68-74 (2008)
- 4) 唐澤洋一, 平福一郎, 星和夫. 最近のアニサキス症について. 医事新報. **3413**: 43-46 (1989)
- 5) 加藤彩, 水口澄人, 前澤寧, 穴澤康志, 蓮見桂三, 大野隆. 内視鏡で診断, 治療しえた大腸アニサキス症の1例. Prog Dig Endosc. **72**: 62-66 (2008)
- 6) 中村泰啓, 水澤清昭, 小川東明. 急性大腸閉鎖をきたし, 緊急手術を要した上行結腸アニサキス症と思われる一例. 臨外. **55**: 1447-1451 (2000)
- 7) 鈴木俊夫, 石倉肇. アニサキス症の発症機序. 症状, 診断. 日本水産学会編. 魚類とアニサキス. 第1版. 99-107. 東京, 恒星社厚生閣 (1974)