

# 鳥肌胃炎の内視鏡診断と臨床的意義

—— JDDW2010 ワークショップから ——

鎌田 智有<sup>1</sup> 佐藤 友美<sup>2</sup> 井上 和彦<sup>3</sup>  
塩谷 昭子<sup>1</sup> 畠 二郎<sup>4</sup> 春間 賢<sup>1</sup>

## Key Word

鳥肌胃炎、*Helicobacter pylori*、内視鏡診断

平成22年10月横浜市で開催されたJDDW2010にて、川崎医大春間賢教授と埼玉医大屋嘉比康治教授のご司会により「鳥肌胃炎の内視鏡診断と臨床的意義」のワークショップ35（日本消化器内視鏡学会、日本消化器がん検診学会合同）が行われました。本稿ではワークショップで報告された17演題のうち、紙面の都合上、主な内容について取り上げ概説する。

東京女子医大の中村先生らは、上部消化管内視鏡検査実施73,035例のうち診断された鳥肌胃炎197例を臨床的に検討した。鳥肌胃炎の発見頻度は全体で0.27%、そのうち男性が0.1%、女性が1.85%と女性に高率であり、内視鏡的胃粘膜萎縮の程度は76.6%がC-2以下の軽度の萎縮例であった。*H. pylori*感染率は99.2%と高率であり、*H. pylori*陰性であった1例は*H. heilmannii*であったとした。鳥肌胃炎の併存疾患は胃潰瘍6例、十二指腸潰瘍24例などであり、胃癌は4例でいずれも胃体部の未分化型癌であったと報告した。我々は、鳥肌胃炎123例の内視鏡所見について主に検討した。鳥肌胃炎の典型例では胃粘膜の白色隆起が遠景像でも目立ち、この結節状隆起は正面方向からよりもむしろ前後壁から観察するとより明らかであり、近接像では隆起の中心には陥凹した白色斑点が全例に認められ、この白色斑点の有無が鳥肌胃炎の内視鏡診断上重要なポイントであることを報告した。こ

の白色斑点には粘膜表層に位置するリンパ濾胞の形成が高率に認められた(94.9%)。また、鳥肌胃炎の内視鏡分類として約3mm大前後の結節状隆起がほぼ均等に分布するnodular type、隆起の小さい顆粒状隆起がほぼ均等に分布するgranular type、隆起が散在して分布するscattered typeの3型を同時に報告した。寺元記念西天満クリニックの田邊先生らは、鳥肌胃炎78例の臨床的特徴について検討した。性別では男性16例、女性62例、*H. pylori*感染率は98.7%と高率であり、主な自覚症状は上腹部痛(69.2%)であった。内視鏡分類ではnodular type 31例(39.7%)、granular type 38例(48.7%)、scattered type 9例(11.5%)であり、併存疾患は十二指腸潰瘍9例(11.5%)、胃癌7例(9.0%)などであり、胃癌症例は全例が女性、年齢は28-65歳、組織型は低分化型腺癌または印鑑細胞癌、発生部位は胃体部6例、胃角部1例であったと報告した。

香川県立がん検診センターの安田先生らは、若年者の鳥肌胃炎と壮年者の鳥肌胃炎の臨床的特徴について検討した。壮年者では若年者に比較して有意にペプシノゲン(PG)Ⅱ値が高値、PGI/Ⅱ比が有意に低値を示し、背景胃粘膜の炎症が強いこと、内視鏡所見としては未分化型胃癌でよく認められる胃体上部の発赤や皺襞の腫大を伴う所見を多く認めたと報告した。信州大学の岩谷先生らは若年者の鳥肌胃炎の特徴について、非鳥肌胃炎および成人鳥肌胃炎との比較を検討した。内視鏡所見として若年者の鳥肌胃炎は非鳥肌胃炎より十二指腸潰瘍などの十二指腸病変が多く、成人鳥肌胃炎は若年者鳥肌胃炎に比

<sup>1</sup> 川崎医科大学 消化管内科学

<sup>2</sup> 川崎医科大学附属川崎病院 健康管理センター

<sup>3</sup> 川崎医科大学 総合診療科

<sup>4</sup> 川崎医科大学 内視鏡・超音波センター

較して、胃潰瘍や胃 MALT リンパ腫などの胃病変が多い傾向を認めたが、組織学的にはこれら 3 群に明らかな差を認めなかったと報告した。国立国際医療研究センターの中島先生らは、鳥肌胃炎の確診例 64 例 (nodular type 39 例、granular type 25 例) の内視鏡および組織所見の検討では、内視鏡的胃粘膜萎縮の程度は軽度 80%、中等度 20%であったが、一方、組織学的には炎症が前庭部から胃体部までに波及している pangastritis が多かったことを報告した。

東京医大の塚本先生らは、過去 5 年間の早期未分化型胃癌 56 例の肉眼型、内視鏡所見による背景胃粘膜などについて検討した。平均年齢は 62.5 歳、男女比は 31:25、部位は U 4 例、M 28 例、L 24 例、肉眼型では IIc 型 44 例、IIb 型 2 例、IIc + IIa 型 1 例、III 型 9 例であった。胃炎分類では、萎縮性胃炎 56 例、肥厚性胃炎 19 例、紅斑/滲出性胃炎 18 例、うっ血性胃症 27 例、平坦びらん性胃炎 2 例、鳥肌胃炎 1 例であったと報告した。北海道大の羽田先生らは、鳥肌胃炎 151 例の除菌前後の腹部症状と内視鏡所見の変化について検討した。鳥肌胃炎の有症状率は 71.4%、対照群では 35%と有意に鳥肌胃炎群で高率であり、除菌により GSRS での腹痛スコアは内視鏡所見に先駆けて有意に低下した (除菌前  $2.51 \pm 1.01$  → 除菌後  $2.01 \pm 0.74$ )。また、内視鏡所見は除菌後 6 ヶ月～1 年で改善し、その後さらに時間経過とともに改善したと報告した。

胃の結節性変化、すなわち鳥肌胃炎とは胃粘膜に大きさが均一な結節～顆粒状の隆起が密集して認められ、あたかも皮膚に見られる鳥肌のように観察されることからこのように名称されている。鳥肌胃炎の内視鏡所見は結節～顆粒状隆起が前庭部から胃角部 (時に胃体部や噴門部にまで波及) を中心にほぼ均等に分布し、結節状隆起の中心には小さな陥凹した白色斑点が認められるのが特徴であり、これが内視鏡診断のポイントでもある。また、その所見から nodular type、隆起の小さい顆粒状隆起がほぼ均等に分布する granular type、隆起が散在して分布する scattered type の 3 型に内視鏡分類ができる。これまで鳥肌胃炎は小児に多い生理的な現象と考えられていたが、近年では、主に若年成人の *H. pylori* 感染者の特徴的な内視鏡所見<sup>1)2)</sup>である。鳥肌胃炎は対照とする慢性胃炎と比較して上腹部痛などの消化器症状を有する症例が

多く、除菌により内視鏡所見とともに消化器症状も改善してくる。さらに、鳥肌胃炎に胃癌などが合併する症例も認められるようになり、鳥肌胃炎の臨床的意義が現在注目されている。鳥肌胃炎に合併した胃癌の特徴は、*H. pylori* 陽性で胃体部に発生する未分化型癌であり、鳥肌胃炎を診断した際には胃体部も注意深く内視鏡観察することが重要である。よって、鳥肌胃炎は *H. pylori* 感染に伴う胃粘膜の変化であると認識し、さらに胃癌のリスク群<sup>3-8)</sup>としての臨床的対応、すなわちより早期の除菌介入が今後の胃癌予防の面で必要であると考えられる。

なお、ワークショップの最後にこの鳥肌胃炎を最初にご報告されました山口大学名誉教授の竹本忠良先生から大変貴重なコメントを頂き、盛会のうちにワークショップは幕を閉じました(写真)。竹本忠良先生、大変お忙しいなか、ワークショップでのご聴講ならびに特別発言を頂き誠に有難うございました。この紙面を通じて御礼を申し上げます。

## 文献

- 1) Nakamura S, Mitsunaga A, Imai R, et al. Clinical evaluation of nodular gastritis in adults. *Dig Endosc* 2007; 19: 74-79
- 2) Miyamoto M, Haruma K, Yoshihara M, et al. Nodular gastritis in adults is caused by *Helicobacter pylori* infection. *Dig Dis Sci* 2003; 48: 968-975
- 3) 江木康夫、春間賢、山本剛莊、ほか。鳥肌状胃炎を

### ワークショップ終了後の記念撮影



写真左より、春間賢先生、竹本忠良先生、屋嘉比康治先生、中村真一先生、著者

- 伴った若年者進行胃癌の1例. *Helicobacter Research* 1999; 3: 538-541
- 4) Miyamoto M, Haruma K, Yoshihara M, et al. Five cases of nodular gastritis and gastric cancer: a possible association between nodular gastritis and gastric cancer. *Dig Liver Dis* 2003; 34: 819-820
  - 5) Kamada T, Haruma K, Sugiu K, et al. Case of early gastric cancer with nodular gastritis. *Dig Endosc* 2004; 16: 39-43
  - 6) Kamada T, Hata J, Tanaka A, et al. Nodular gastritis and gastric cancer. *Dig Endosc* 2006; 18: 79-83
  - 7) Tanabe J, Kawai N, Abe T, et al. A case of diffuse-type early gastric cancer with nodular gastritis. *Dig Endosc* 2006; 18: 67-70
  - 8) Kamada T, Tanaka A, Yamanaka Y, et al. Nodular gastritis with *Helicobacter pylori* infection is strongly associated with diffuse-type gastric cancer in young patients. *Dig Endosc* 2007; 19: 180-184