

O-017

肝腫瘍が契機に診断されたトキソカラ症の1例

根本絵美¹、原健三¹、小野優香¹、松清靖¹、青木貴哉¹、宮澤秀明¹、
篠原正夫¹、石井耕司¹、藤澤理沙人^{1,2}
¹JCHO東京蒲田医療センター、²東邦大学医療センター大森病院

症例は30歳代、男性。主訴：特になし。現病歴：2018年の健診で肝S5-8に低エコー腫瘍を指摘され、精査のため同年5月に当院を受診。既往歴：特になし、内服薬：なし。嗜好品：飲酒なし、喫煙なし。生活歴：2010年から9年間中国に在住。来院時身体学所見：意識清明、血圧110/68 mmHg、脈拍：70bpm、体温 36.5度、貧血なし、黄疸なし、胸部に異常所見なし、腹部：平坦かつ軟、圧痛なし、肝・脾臓触知せず。下肢浮腫なし、神経学的異常所見なし。来院時検査所見：WBC:8640/mm³、RBC:496万/mm³、Hgb:14.7g/dl、PLT:36.2万/mm³、白血球分画：好酸球：17.6%。生化学的検査上異常なし、CEA:1.1ng/ml、CA-19-9：2.0U/ml以下、AFP:15.2ng/ml、PIVKAI:15mAU/ml。臨床経過：腹部超音波検査で肝S4,S5にそれぞれ径12mmの低エコー腫瘍あり、腹部造影CTでは2ヶ所の腫瘍はリング状に造影された。転移性肝癌を疑い上部・下部消化管内視鏡検査を行ったが異常所見なし。甲状腺超音波検査でも異常なかった。FDG-PET/CTでは肝内に多発する結節状FDG集積の亢進があったが、他臓器に原発病巣を疑う腫瘍はなかった。そこで止むを得ず肝腫瘍生検を行ったところ組織学的には肝細胞に異型を認めず、高度の好酸球浸潤が認められた。末梢血でも好酸球増多が持続し、中国での生活歴や食歴からトキソカラ症や肝蛭症の可能性を考へて宮崎大学寄生虫学教室に免疫診断を依頼したところ、血清トキソカラ抗体陽性でウエスタンブロッティングでも陽性、肝蛭抗原に対する反応は陰性でありトキソカラ症と診断された。結語：トキソカラ症は寄生虫感染症の中でも幼虫移行症の代表的疾患であり、肺、肝、心臓、眼、神経など様々な臓器に移行し呼吸困難、失明、感覚障害、麻痺といった様々な症状を呈しうるとされる。日本人も国際に活躍する時代であり、このような症例にも十分に留意する必要があると思われる報告する。

O-018

菌性感染が原因で除去に至ったシリコンプロテアーゼの1例

小池亜弥¹、鶴見誠¹、須藤直樹¹、鈴木理絵¹、石毛俊作¹、小河原克訓¹、
高橋喜久雄¹、小松憐介²
¹JCHO船橋中央病院 歯科口腔外科、²病理部

【諸言】近年、美容外科領域では、下顎後退症に対するオトガイ形成術においてシリコンプロテアーゼを用いている症例が散見される。しかし、この方法による偶発症については術後二次感染や下顎骨吸収等を起こすことが報告されている。今回、菌性感染が原因でオトガイ部シリコンプロテアーゼの除去に至った1例を経験したので報告する。
【症例】患者：47歳女性。既往歴：B型肝炎。主訴：オトガイ部の腫脹、疼痛。現病歴：約10日前に右下3番部頬側歯肉腫脹に対し近医にて切開排膿術を施行するも、再度腫脹を認めたため、当科を受診となった。現症：オトガイ部に圧痛を伴う腫脹および同部から鎖骨上縁にかけて発赤を認めた。また、右下4番から左下2番の歯肉頬移行部に圧痛を伴う腫脹を認めた。画像所見：パノラマX線写真にて右下3、4番根尖相当部にX線透過像を認め、CT所見にてオトガイ部にシリコンプロテアーゼと思われるX線不透過像とその周囲には膿瘍腔と考えられる透過性領域がみられた。また、プロテアーゼが接する下顎骨面には圧迫性骨吸収を認めた。
【臨床診断】：右下3番歯根嚢胞を原因とするシリコンプロテアーゼ感染を伴うオトガイ部膿瘍。
【処置および経過】：2015年5月初診日より抗菌薬を投与し、局所麻酔下にてオトガイ下部切開排膿術を行なった。消炎後、全身麻酔下にて右下3番抜歯術、歯根嚢胞摘出術、右下4番 歯根端切除術、プロテアーゼ除去術を施行した。
【考察】：下顎後退症に対するオトガイ形成術には下顎骨骨切り法とプロテアーゼによる方法があり、前者は術後長期予後は良好だが、手術侵襲が非常に大きいという欠点がある。その反面、後者は術式が簡便で手術時間も短い。しかし今回の偶発症を含め様々な偶発症が報告されており、術後の定期的な観察が必要ではないかと考えられた。
【結語】：今回、我々は、菌性感染により除去に至ったオトガイ部シリコンプロテアーゼの1例を経験した。

O-019

歯科口腔外科開設に伴う口腔がん健診導入の成果—第2報—

山崎遥香¹、高橋悦子¹、草間幹夫¹、永末幸男²、大内博美²
¹JCHO東京蒲田医療センター 歯科口腔外科、²健康管理センター

【緒言】当院では2016年4月に歯科口腔外科開設に伴い、2017年8月より健康診断のオプションとして口腔がん健診を開始し、2018年11月JCHO学会にて導入成果を報告した。今回は約2年が経過し、第2報として報告することにした。
【目的】口腔がん健診結果を分析し人間ドックの項目としての貢献度を明らかにする。
【対象および方法】2017年8月～2019年3月までの1年8ヶ月間に、当院健康診断受診者のうち、口腔がん健診を選択した35名を対象とした。方法は同健診結果を用いて集計し分析した。
【結果】受診者数35名の性別は男性27名、女性8名、年齢は30代～70代であった。受診動機は「口腔内に何らかの症状があるため」と回答した者が47%と多く、次いで「今まで受けたことがないから」、「症状はないが興味・関心があり受検に至った」が約20%だった。口腔がん健診の判定結果は、判定E(再検査・精密検査)が35名中5名(14%)、5名中2名が当院受診へ繋がり、潜在的悪性疾患(前癌病変)の発見に至った。全受診者のうち、かかりつけ医がある者は21名(60%)、ない者は14名(40%)であった。かかりつけ医のない14名のうち9名(64%)は判定結果D(受診して検査・治療を受けて下さい)もしくは判定結果E(再検査・精密検査)であり、健診後の歯科受診を推奨した。
【考察】今回の結果から、口腔がん健診の導入は一定の成果があったと思われる。また、健診受診者の多くに歯科受診を勧奨することになったことから、地域連携への一助となり、地域包括ケアの取り組みの一環として貢献できると考えた。昨今の報道から口腔がん健診への興味・関心も高まっており、これらの成果をふまえて今年度から1泊健康診断受診者の基本コースに口腔がん健診を組み込むことになった。

O-020

健診における便中ヘモグロビン・便中トランスフェリン同時測定の有用性の検討

加納将、田中治、松本広明
JCHO桜ヶ丘病院 検査部

【目的】大腸癌のスクリーニングにおける便潜血検査は、健診で簡便な検査として用いられている。一般に、便潜血検査は便中ヘモグロビン(以下、Hb)のみを検査することが多く、便中トランスフェリン(以下、Tf)を検査することは少ない。当院の健康診断では、HbとTfの同時測定を行っており、その有用性について検討を行った。
【対象】2018年1月～同年12月のドック健診受診者のうち、便潜血検査を行った1412名を対象とし、陽性者の抽出を行った。今回は、便潜血検査結果を踏まえた当日診察・追跡が可能であったドック健診のみを対象とした。
【方法】健診結果は、Hb、Tfのいずれかが陽性として判定された場合、便潜血検査陽性として報告している。その陽性者のうち、当院で2次検査である大腸内視鏡(以下、CF)を行った結果の追跡調査を行った。測定機器は、NS-Plus(アルフレッサファーマ)を、測定試薬は、金コロイド比色法を原理とするネスコート ヘモPlus(同)、ネスコート トランスフェリンPlus(同)を使用した。
【結果】検査実施者1412名に対して、陽性者数は132名(9.2%)であり、Hbのみ陽性は74名(5.2%)、Tfのみ陽性は33名(2.3%)、Hb・Tfいずれも陽性は25名(1.8%)であった。陽性者のうち、CFを当院で行ったのは、43名(3.0%)であった。CFの結果は、大腸癌1件(0.1%)、大腸ポリープ22件(1.6%)、内痔核17件(1.2%)、大腸憩室7件(0.5%)、正常3件(0.2%)、その他5件(0.4%)であった。
【考察】Tfのみの陽性率は、Hbのみの陽性率に比べて低かったが、Tfのみの陽性者でもCFによって、大腸ポリープを発見することができた。Tfを測定することによって、Hb測定だけでは大腸ポリープなどを発見できなかった例があったことから、便秘等によるHb失活に伴う偽陰性化を補うことが確認された。Hb単独測定よりも大腸ポリープや大腸癌の早期発見における点では、Hb・Tf同時測定による有用性があると考えられた。

O-021

当院健康管理センターにおけるオプション甲状腺超音波検査の有用性と追跡調査について

佐藤直美¹、矢野まや¹、本谷萌¹、坂山明岐¹、井田淳¹、岸正幸¹、中村純造¹、柴谷伸行^{1,2}、藤村和代^{2,3}、沢田仁³

¹JCHO大和郡山病院 臨床検査科、²消化器内科、³健康管理センター

【はじめに】当院健康管理センターにおけるオプション検査として、腹部超音波検査の他、乳腺、頸動脈、甲状腺超音波検査（以下、甲状腺超音波）を実施してきた。乳腺超音波検査件数は近年増加傾向にあるが、甲状腺超音波の件数は少なかった。そこで、受検者に対し甲状腺疾患の認知度向上と超音波検査の有用性についてプロモーションを行うこととした。また、検査結果に関して追跡調査を行い、超音波検査の有用性について検討したので報告する。

【方法と対象】1) 甲状腺疾患の認知度向上を目的とした甲状腺検査のポスターを作成し、受付や待合、問診、診察室等に掲示し、受検者に周知してもらった工夫を行った。2) 2018年4月～2019年3月に甲状腺超音波を行った76名を対象に検査結果の追跡調査を行った。内訳は男性19名（年齢：28～72歳）、女性57名（年齢：23～78歳）。要精査となった症例は、精査機関からの経過報告書および診療情報提供書の結果に基づいて検討した。

【結果】1) 2018年度の件数は76件（2015年度～2017年度：24件、36件、73件）と前年度と横ばいであった。2) 検査結果は異常所見なし34件（44.7%）、甲状腺嚢腫26件（34.2%）、甲状腺腫大8件（10.5%）、腺腫様甲状腺腫5件（6.6%）、甲状腺腫瘍疑い8件（10.5%）。要精査後の追跡調査で濾胞腺腫3件（3.9%）、悪性乳頭癌1件（1.3%）濾胞癌疑い1件（1.3%）、悪性疑い（詳細不明）2件（2.6%）返答なし1件（1.3%）で合計手術適応例4件（5.3%）であった。

【考察】甲状腺超音波のプロモーションは検査件数の増加には直結しなかったが、甲状腺癌の早期発見のためのスクリーニング検査として有用ではあると考えられた。今後も受検者に対し甲状腺超音波の有用性について認知度を高める様々な工夫を行っていき、また追跡調査も継続して行っていきたいと考える。

O-022

院内健診胃部透視検査でのバリウム誤嚥対策の検討

佐藤孝広

JCHO二本松病院 放射線室

【背景と目的】

今や4人に1人が65歳以上の高齢化社会であり、高齢の特に男性の方に多く誤嚥が起きやすく、年齢が関係していることはよく知られている。当院での健診においても高齢の方が増えている現状を踏まえ、昨年誤嚥に関するアンケート調査を実施。当院の誤嚥発生率は全国平均よりも低い値ではあったが、誤嚥対策が必要と考え、検討したので報告する。

【使用機器と機材】

デジタルX線TVシステムキャノンDREX-ZX80/P6、硫酸バリウム散99.1%、ボックス発泡顆粒5.0g、ピコスルファートナトリウム内用液0.75、背部枕、ストロー。

【方法】

- 1、受検者本人に誤嚥の危険性を意識してもらうため、誤飲防止啓発の掲示物を作成。
- 2、バリウムを飲む姿勢・飲み方の改善。

【結果】

1、掲示物を見もらうことで、受検者自身の誤嚥のリスクを感じてもらえる事が出来た。過去に誤嚥の経験があると事前に申告してもらうことによって、撮影する技師側も緊張感を持って、注意深く観察することができたので、技師側の意識も変えることができた。

2、60度リクライニング位では、「過去に誤嚥を起こしたことがある。」と回答があった10名の受検者に実施したところ、10名全員が誤嚥することなく、バリウムを飲むことができた。

3、初施行であるストロー飲みの結果は、当院職員49名に実施し、全員が誤嚥することなく、バリウムを飲むことができた。

【考察】

アンケート調査から掲示物による誤嚥リスク確認、撮影体位の検討により、今回は誤嚥を事前に防ぐことができ、一定の効果があった。がしかし、60度リクライニング位は、やや飲みにくい体位である事が分かり、今後はストロー飲みの導入、検討も考えていきたい。今回のストロー飲みは、職員健診のみで、65歳以上には行っていない。今後は高齢の方に有用なのかを検証し、より安全な健診に努め、誤嚥発生率を少なくしていきたい。