

症例、事例報告

ホタルイカ生食を契機に腸閉塞様症状を発症した一例

古川 浩一*1) 黒岩 敬*2) 多田 則義*2) 網島 正勝*2)

症例は47歳、男性。1996年4月29日にホタルイカを10匹生食。5月1日より上腹部痛出現し、近医受診。鎮痙剤の投与で一時的に症状は改善するも、5月2日より、上腹部痛、腹部膨満感が再発、増悪し当科受診。来院時上腹部に圧痛を認め、腸音は減弱。血液、生化学検査では白血球数の増加とCRPの軽度上昇を認めた。腹部単純X線像では小腸ガス、ニボー形成を認め、腸閉塞疑いにて入院。絶食、補液のみ施行。一過性の好酸球増多が認められたが、第3病日には症状消失し、第6病日には血液生化学所見ならびに腹部単純X線像上も正常化し退院。第42病日の血清にて抗旋尾線虫抗体価が陽性であった。以上より、ホタルイカの内蔵に寄生する旋尾線虫Type-X幼虫による急性腹症にて腸閉塞様症状を呈したものと考えられた。

キーワード：腸閉塞、ホタルイカ、旋尾線虫Type-X幼虫

緒言

バブル期以降継続している美食ブームと生鮮魚類の物流の発達により、かつては富山県の郷土料理であったホタルイカの生食習慣が北陸圏のみならず広く普及してきている。富山県では毎年3月下旬から5月にかけてホタルイカ漁が盛んにおこなわれ、ホタルイカの生食の機会が急激に増えるその時期に、ホタルイカ生食後、腸閉塞様症状を発症する症例が散見されてきている。原因についてはホタルイカの内蔵に寄生する旋尾線虫Type-X幼虫の関与が疑われているものの保存的に軽快することが多いため看過されることも多いと考えられる。今回われわれはホタルイカ生食を契機に腸閉塞様症状を発症し、抗旋尾線虫抗体価測定¹⁾にてその関与を指摘し得た一例を経験したので報告する。

症例

患者：47歳、男性。新潟県村上市生育。

主訴：上腹部痛、腹部膨満感。

家族歴：特記すべきことなし。

既往歴：1985年より検診にてアルコール性肝機能障害を指摘されている。

現病歴：1996年4月29日にホタルイカを10匹内蔵ごと生食。5月1日より上腹部痛出現し、近医受診。鎮痙剤の投与で一時的に症状は改善するも、5月2日より、上腹部痛、腹部膨満感が再発、増悪し当科受診。腹部

単純X線像では小腸ガス、ニボー形成を認め、腸閉塞疑いにて入院。

飲酒歴：2合以上/日、20年間。喫煙歴：30本/日、約20年。

現症：身長164cm、体重65kg、体温36.9℃、血圧140/88mmHg、脈拍72/分、整。結膜に貧血、黄疸なし。胸部に聴打診上異常なし。腹部は平坦、軟、上腹部に圧痛を認めたが、抵抗、筋性防御はなかった。腫瘤は触知せず。聴雑音は減弱していたが、金属性腸雑音は聴取されなかった。

表1 入院時検査成績

Hematology		Blood chemistry	
WBC	11300/μl	GOT	23 IU/l
Neu	85%	GPT	47 IU/l
Eo	2%	ALP	329 IU/l
RBC	505x10 ⁴ /μl	LDH	165 IU/l
Hb	16.7g/dl	γ-GPT	240 IU/l
Ht	49.0%	ChE	158 IU/l
Plt	20.0x10 ⁴ /μl	T.Bill	0.9 mg/dl
Protein	(-)	S-Amy	43 IU/l
Glucose	(-)	TP	7.0 g/dl
Keton	(-)	Alb	4.8 g/dl
CRP	1.9mg/dl	BUN	13.0 mg/dl
Occult blood	(-)	Cre	0.73 mg/dl
Parasite	(-)	Na	139 mEq/l
Culture	normal flora	K	4.1 mEq/l
USG, CT	negative	Cl	103mEq/l
		Ca	9.4 mg/dl
		BS	116 mg/dl

*1) 〒958-0854 新潟県村上市田端町2番17号 村上総合病院内科 (現新潟済生会第二病院消化器科)
*2) 村上総合病院内科 (現新潟大学第三内科)

入院時検査所見(表1):白血球の増多がみられCRPが軽度上昇。飲酒によると考えられる肝機能障害が認められた。抗アニサキス抗体は入院時より陽性であり、既感作と考えられた。

腹部単純X線像(図1-a):小腸ガス、ニボー形成を認めた。

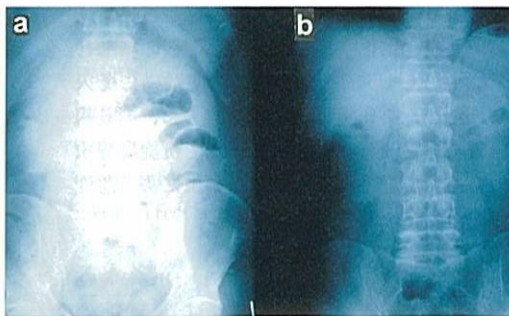


図1 a 入院時 小腸ガス、ニボー形成を認める
 図1 b 入院後6日目 小腸ガスは消失

経過(図2):絶食のうえ、補液のみ施行した。一過性の好酸球増多(16%)が認められたが、第3病日には症状消失し、第6病日には血液生化学所見ならびに腹部単純X線像(図1-b)も改善し退院となった。第42病日の血清にて抗旋尾線虫抗体価が陽性であった。

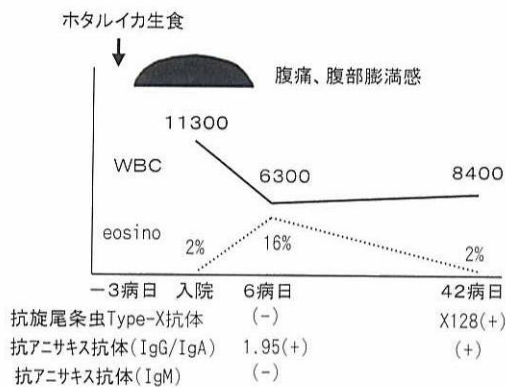


図2 臨床経過

以上、経過ならびに抗旋尾線虫抗体価が陽性所見より、ホタルイカの内蔵に寄生する旋尾線虫Type-X幼虫による急性腹症にて腸閉塞様症状を呈したものと考えられた。

考 察

Okazawaら²⁾によれば、近海産ホタルイカの内蔵に3.3%(1109頭中37頭)の割合で旋尾線虫Type-X幼虫が認められており、その虫体は体長10mm、体幅0.1mm程度と報告され、急性腹症の原因としてよく知られるアニサキスはホタルイカには全く認められていない(表2)。今回われわれの経験した症例は、内蔵を含めたホタルイカの生食をしている。外套のみを刺身で食べた後の発症例はないことが報告されており³⁾、本症予防には調理方法に留意することが必要と考えられる。

表2 旋尾線虫Type-X幼虫症と小腸アニサキス症の相違点(文献1)、3)より抜粋

	旋尾線虫Type-X幼虫症	小腸アニサキス症
虫体の大きさ	約0.1x10mm	約1x25mm
宿主魚類	ホタルイカ、スルメ、ハタハタ、スケソウダラ、ウグイ	サバ、スケソウダラ、タラ、マスなど
検査成績	好酸球増多(100%)	好酸球増多(20%)
臨床症状	腹痛、嘔気、嘔吐。腹膜刺激症状や筋性防御を呈することは少ない	左記に同じ
免疫診断	抗旋尾線虫Type-X幼虫抗体	抗アニサキス抗体

本邦では大鶴ら⁴⁾、Kageiら⁵⁾による旋尾線虫Type-X幼虫の腸閉塞にて開腹手術を施行した症例の報告がある。いずれも急性腹症として開腹され、摘出小腸より虫体の存在を確認している。病理所見としては、腸壁全層性に好酸球浸潤の著しい蜂窩織炎を認めたり⁴⁾、回腸粘膜下層の好酸球性肉芽腫を形成し⁵⁾、これらの病変のために機械的腸閉塞を来たしとしている。また、本例のように、保存的治療で2~3日後には軽快している症例も数多報告されており³⁾、重症度にはかなりの幅があるものと考えられる。本症例は開腹症例でないため旋尾線虫Type-X幼虫の腸閉塞様症状へ発症の機序については不明であったが、本症例からもホタルイカ生食歴のある腸閉塞様症状に対しては、発症初期には保存的治療による観察期間が必要と考えられた。さらに、旋尾線虫Type-X幼虫による皮膚爬行症例も報告されており^{6)、7)}、消化器症状消失後も十分な観察期間が必要と考えられる。

稿を終えるに当たり、抗旋尾線虫Type-X幼虫抗体の測定していただきました金沢大学寄生虫学助教授 近藤力王至先生、同講師 赤尾信明先生、公衆衛生学講師 岡崎孝雄先生に深謝いたします。

文 献

- 1) 岡沢孝雄、赤尾信明、大山卓明、他:旋尾線虫

- Type-X幼虫抗原を用いた間接蛍光抗体法による皮膚爬行症の診断. 北陸公衛誌 1993, 20: 71-76
- 2) Okazawa M, Akao N, Ohyama T, et al: Prevalence and habitat of the type x larvae of the suborder spiruria in squids. Jpn Parasitol 1993, 42: 356-360
 - 3) 守田万寿夫、中村 浩、浦出雅昭、廣沢久史: ホタルイカ生食が原因と思われる腸閉塞様症状を呈した症例の検討. 日消誌. 1994, 92: 26-31
 - 4) 大鶴正満、白木 公、監物 実、他: 線虫類の幼虫が組織内に迷入した数例、寄生中学雑誌 1974, 23: 106-115
 - 5) Kageie N, Kumasawa H, Miyoshi K, et al: A case of ileus caused by a spiruroid nematode. Int J Parasitol 1992, 22: 839-841
 - 6) 高橋伸也、佐藤俊樹、下居佳代子、他: 旋尾線虫の幼虫によると思われるCreeping Diseaseの一例. 皮膚臨床 1992, 3: 341-346
 - 7) 田中 厚、大滝倫子、山本 泉、他: 未知の線虫幼虫によるCreeping Diseaseの一例-顎口虫以外の旋尾線虫亜目に属する. 皮膚臨床 1992, 34: 347-353

A patient presenting with an ileus-like symptom after eating raw firefly squid

Koichi Furukawa*¹⁾, Takashi Kuroiwa*²⁾, Noriyoshi Tada, and Masakatsu Tsunashima*²⁾

A 47-year-old man ate 10 raw firefly squids on April 29, 1996. He began to experience upper abdominal pain on May 1 and consulted a nearby physician. The pain transiently remitted after administration of an antispastic drug, but the upper abdominal pain and feeling of abdominal distention recurred and became exacerbated on May 2, and the patient came to our department. Tenderness was noted in the upper abdomen when he was examined in our department, and bowel sounds were weak. Blood biochemistry studies showed an increased white blood cell count and mild elevation of CRP. Abdominal plain X-ray images revealed a small amount of intestinal gas and niveau formation. Ileus was suspected, and the patient was admitted. The patient was fasted, and fluid replacement was performed. Transient eosinophilia was observed, but it disappeared on the third hospital day. Since the blood biochemistry findings and plain abdominal X-ray images were normal on the sixth hospital day, the patient was discharged. The antibody titer of the serum collected on the 42nd day of illness was positive for spiruroid. In light of these findings, we believe that acute abdomen was induced by spiruroid type-X larva that parasitize the viscera of firefly squids and produced ileus-like symptoms.

Key words: ileus, firefly squid, spiruroid type-X larva

*¹⁾Department of Internal Medicine, Koseiren Murakami General Hospital
(currently: Gastrointestinal Division, Niigata Saiseikai Second Hospital)
Tabatamachi 2-17, Murakami, Niigata 958-0854

*²⁾Department of Internal (currently: Third Department of Internal Medicine, Niigata University)