

# CLINICAL CONFERENCE

## 症例から学ぶ 上部消化器疾患

連載  
第30回

### ヘリコバクター・ピロリ陰性、 非薬剤性胃潰瘍の1例

石井克憲\* 笹井貴子\* 春間 賢\* 川中美和\* 中村 純\* 末廣満彦\*  
谷川朋弘\* 浦田矩代\* 西野 謙\* 佐藤直嗣\*\* 河本博文\*

川崎医科大学総合医療センター総合内科2\*  
さとう内科クリニック\*\*

#### 1. はじめに

消化性潰瘍の多くは、ヘリコバクター・ピロリ（以下ピロリ）感染かNSAIDs（nonsteroidal anti-inflammatory drugs）などの薬剤に起因するが、最近、ピロリ陰性かつ薬剤の既往例のない消化性潰瘍が増加している。*Helicobacter pylori*-negative and NSAIDs-negative peptic ulcerあるいはidiopathic peptic ulcer（IPU）と呼ばれ<sup>1) 2)</sup>、ピロリ感染率の低下とともにその頻度の増加が指摘されている。その頻度は北米では消化性潰瘍のうち20~40%、国内でも10~30%と報告されている<sup>1)</sup>。

IPUの臨床的特徴は出血を主訴とすることが多く、また、再出血や再発の頻度が高く<sup>3) 4)</sup>、発生部位は十二指腸に比べわが国では胃に多い<sup>5)</sup>。IPUに関する報告は多いが、ピロリ陽性潰瘍やNSAIDs潰瘍との臨床像を比較したものが大半で、意外と内視鏡所見を検討したものは少ない。今回、IPUの1例を経験したので、内視鏡像と臨床経過を提示するとともに、若干の考察を加え報告する。