

12 亜急性肝炎を経て25年後に見出されたHBV陽性肝細胞癌の一例

本間圭一郎・津端 俊介・江部 和人
 福原 康男・横山 純二・山際 訓
 野本 実・市田 隆文・朝倉 均
 新潟大学第三内科

亜急性肝炎を経て、25年後に肝細胞癌を発症した興味深い一例を経験したので報告する。症例は61歳男性。キャリア発症が疑われるが、家族歴にHBVキャリアはおらず、当時の血液製剤のスクリーニングも十分とは言えなかった。さらに経過中ステロイドが用いられた経緯もあるため、輸血感染後のキャリア化も否定できない。亜急性肝炎発症後25年で、初めて肝細胞癌を指摘された。その際HBs抗原は陰性化、HBs抗体が陽性となっていた。HBs抗原陰性化後に発症する肝細胞癌については、原因やメカニズムに諸説ある。その解明のためにも、本症例は興味深いものと思われた。

13 インターフェロン著効後9年で発症した肝細胞癌の一手術例

丹羽 恵子・田尻 和人・西川 潤
 藤原 敬人・内藤 彰・山崎 国男
 青野 高志*・関谷 政雄**
 新潟県立中央病院内科
 同 外科*
 同 病理**

症例は76歳、男性。昭和62年8月肝機能障害を指摘、慢性C型肝炎と診断された。平成5年2月肝生検にてCAH2B、IFN療法開始しHCV-RNA陰性化を認めた。平成12年1月より通院を中断。平成13年9月胸部レントゲン異常を指摘、胸部CTを施行されたところ肝腫瘍を認め精査加療目的で入院となった。腹部CTにて肝に腫瘍を認め、肝細胞癌の診断で肝切除術施行された。本症例は真島氏のダブリングタイム(DT)の計算式より腫瘍発生時期の算出が可能だった。肝細胞癌のDTは67日。発生時期は直径2cmになるまで5.3年、さらに直径約5cmになるまで0.4年を要した。従ってIFN療法後約3.3年後に発癌した

と推測された。真島氏によるDTを用いて本症例の腫瘍発生時期を検討した。

14 インターフェロン療法CR4年半後にHCCの発生を認め、8年半後に再発を認めたC型慢性肝炎の一例

馬場 靖幸・野村 邦浩・丸山 弦
 林 俊彦・太田 宏信・吉田 俊明
 上村 朝輝・大橋 優智*・坪野 俊広*
 石崎 悦郎*・酒井 靖夫*・相場 哲郎*
 根本 健夫**・武田 敬子**
 遠藤 泰志***・石原 法子***
 済生会新潟第二病院消化器科
 同 外科*
 同 放射線科**
 同 病理検査科***

症例は75歳、女性。

【既往歴】昭和32年、帝王切開の際に輸血施行。

【現病歴および経過】平成5年3月、C型慢性肝炎(genotype 1b)に対しIFN治療(IFN- β 600万単位/日×6週)施行、完全著効が得られ経過観察されていた。平成9年12月、S8 30mm HCCを指摘され、SMANCS動注。平成10年10月、局所再発を認めSMANCS動注。平成11年8月、再々発を認め、拡大右葉肝切除術施行。術後、肝機能正常・HCV-RNA陰性・HCC再発なく経過されていたが、平成14年2月、S4 10mm HCC指摘され再入院、SMANCS動注施行。

【まとめ】IFN完全著効4年8ヶ月後にHCCの発症を認め、8年6ヶ月後に再発を認めた。血液データ上、8年6ヶ月の全経過で血小板数の低下(20→13万)と4型コラーゲン7Sの極軽度上昇を認めた。背景肝組織像は、IFN治療前・後でF2A2・F2A1、肝切除時の組織像は薄い線維性隔壁を認めたが、慢性病変としての進展は認めなかった。切除肝癌は、単結節周囲浸潤型・中分化型肝細胞癌・索状型で肝内転移および血管・胆管侵襲はみとめなかった。肝切除2年6ヶ月後の再発肝癌は、径10mmで均一に濃染する腫瘍であった。

【考察】IFN治療症例におけるHCC発癌リスク