食道静脈瘤破裂を契機に急速に肝不全が進行し，平成15年1月2日死亡した．CTAは破裂部位の同定に有用であった．

25　自然消退を来たした肝細胞癌の二例

三輪　重治・鏑木　優子・五十嵐正人
竹内　　学・藤原　孝人・小堺　郁夫
内藤　　彰・青野　高志*・高木　　聡**
新潟県立中央病院内科
同　外科*
同　放射線科**

〔症例1〕68歳男性．C型慢性肝炎で通院中．H12年12月の採血でAFP 11029ng/mlを指摘．CTにて肝S8に4cmのSOL認め入院．入院までの約6週間でAFP 142ng/mlと著明に低下しており，血管造影では明瞭な腫瘍濃染を認めなかった．S8部分切除するも腫瘍細胞は認めなかった．

〔症例2〕67歳男性．C型肝硬変，糖尿病にて近医通院中．H13年10月の採血でAFP 606ng/ml，CTで両葉に多発したSOL認め当院入院．肝予備能不良で病変が肝全区域に存在するため右前区域，後区域，左葉の3回に分割してTAEを行うも3回目のTAEの際の造影で治療後の右葉に濃染像が多発しており，治療後のCTでも両葉に多発性の早期濃染像を認めた．積極的な治療を断念し外来で経過観察を行ったが同年の年末になっても本人が益々元気なため，11月1日にCTを再検したところ早期濃染が消失していた．腫瘍マーカーも低下し血管造影，CTAP行うも画像上HCCは完全に消失していた．

26　肝原発カルチノイドの一例

古川　浩一・渡辺　和彦・阿部　行宏
相場　恒男・五十嵐健太郎・畑　耕治郎
何　　汝朝・月岡　　恵・橋立　英樹*
渋谷　宏行*
新潟市民病院消化器科
同　臨床病理部*

症例は81歳，女性．上腹部痛主訴に当科初診．内服にて症状消失するも，スクリーニング目的に腹部超音波検査にて，多発性の肝腫瘤影を指摘される．身体所見として，皮膚紅潮，下痢，喘息発作などのカルチノイド症候群の所見なし．画像所見としてエコー所見は腫瘍周囲低エコー帯を有する高エコー腫瘍，内部嚢胞所見なし．CT所見はperipheral enhanceを伴う低吸収域を示し，MRI所見はT1強調で低信号，T2強調で高信号．血管造影所見はhypervascularであった．2度のエコー下肝生検にてHE染色で腫瘍細胞のロゼット様配列を認め，chromograninA陽性であり組織学的にカルチノイドと診断．全身検索より極めて稀な肝原発のカルチノイドと診断，リザーバー留置による動注療法を開始した．

27　当院における肝動注リザーバー治療の現況

横田　隆司・目時　　亮・藤原　真一
小林　由夏・飯利　孝雄・七條　公利
立川綜合病院消化器内科

【はじめに】切除不能の転移性肝腫瘍及び原発性肝癌に対して肝動注化学療法の有効性が従来より報告されてる．今回，我々は当院における同治療の現況について検討した．

【対象】立川綜合病院にて1999年5月から2002年12月までの間，肝動注化学療法を目的に肝動脈カテーテル留置を試みた15例（転移性肝癌11例，原発性肝細胞癌4例）

【方法】カテーテル留置は全例大腿動脈経由．使用抗癌剤は5－FUを中心に投与し，留置手技ならびに効果について検討した．

【結果】肝動脈カテーテル留置に成功した症例は15例中，14例（GDA-coil法4例，投げ込み法10例）留置時間は平均150分であった．治療効果としてはCRが1例，PRは7例，NCは4例，PDは1例で投与期間中重篤な副作用は認めなかった．

【考察】症例数が少なく全身投与との比較はできないが治療効果としては有効であり副作用の面からはより安全に投与できると思われる．血管の屈曲，蛇行が強い症例においてはカテーテルの留