

徐々に増加・増大したため、平成9年5月当科紹介。CT・エコー上、肝右葉中心に内腔に結節をもつ嚢胞像、内部不均一の実質像、均一な嚢胞像などの腫瘤像を呈し、生検・細胞診より腎細胞癌の多発肝転移と診断された。4ヶ月ごとに、肝動注化学療法(TAI)・肝動脈塞栓術(TAE)、経皮的エタノール注入療法(PEIT)による治療を行い、転移巣の増殖は抑制されていたかに見えた。平成10年8月頃より肝左葉が急速に膨隆。左葉全域は実質性腫瘍が充満し、更に門脈内腫瘍塞栓も形成され11月27日永眠。剖検にて腎細胞癌術後肝転移を確認。多彩な形態・増殖を示した稀な一例と考えた。

23) 各種抗癌剤療法にて長期生存を得ている胆嚢癌の一例

小林 由夏・早川 晃史
杉浦 広隆・渡辺 律雄
柳沢 京介・渡辺 庄治
大坪 隆男・飯利 孝雄
七條 公利 (立川総合病院
消化器内科)

各種抗癌剤療法にて長期生存を得ている胆嚢癌の一例を経験したので報告した。

症例は、73歳、女性。平成8年12月、微熱、心窩部不快感にて当科を受診した。腹部CT上、胆嚢内腫瘍性病変と、連続して、肝内に低吸収域を認め、腫瘤辺縁では、門脈臍部もまきこんでいた。局所病変コントロールを目的に、平成9年1月より平成10年3月まで、経リザーバー的動注療法を行った。平成10年2月腹部CT上肝内低吸収域はほぼ消失し、胆嚢底部に限局性の壁肥厚を残すのみとなり、PRと考えられたが、6月には癌細胞の出現をみる腹水貯留を認めた。抗癌剤腹腔内投与および、経口化学療法にて腹水は消失。初回入院時より28ヶ月目の現在も、治療継続中である。

24) CREST 症候群を合併した原発性胆汁性肝硬変の一例

宮川 亮子・山崎 国男
内藤 彰・北 啓一郎
長谷川 聡・平野 克治
田村 康・桃井 明仁
関谷 政雄
高橋 達
(県立中央病院
内科)
(同 病理)
(新潟大学
第三内科)

症例は52歳女性。1994年3月、肝障害、食道炎として当科紹介受診。同年7月、肝生検施行し、PBC あるいは

はアルコール性肝障害が示唆されたが、96年より通院中断。98年3月頃よりレイノー現象、同年9月より食事つかえ感が出現し、当科受診。Raynaud 現象、手指の皮膚硬化、顔面の毛細血管拡張ならびに消化管造影で下部食道の拡張、蠕動低下を認めた。血性学的にはAMA陰性、IgM-抗PDH抗体抗陽性、ANA1280倍で抗セントロメア抗体陽性であった。腹腔鏡下肝生検で胆管破壊像を認め組織学的にはPBCのScheuer分類1期に相当した。以上よりPBCと不全型CREST症候群の合併と診断した。PBCとCREST症候群の合併は内外あわせて約70例が報告され、合併の頻度は5%から9%である。臨床像、組織像、予後などにつき本例と報告例と比較検討し報告する。

25) ステロイドの少量反復投与により黄疸の軽減をくり返す症候性原発性胆汁性肝硬変の一例

高橋 達・朝倉 均 (新潟大学
第三内科)

症例は50歳女性。主訴は黄疸、搔痒感。平成4年9月腹腔鏡肝生検で原発性胆汁性肝硬変(PBC)と診断。その後TB13mg/dlとなり、平成5年3月当科入院。UDCA600mg/日投与しTB2mg/dlまで減少し、以後外来通院。その後γ-gtおよびIgG高値、AMA陰性化、PDH抗体弱陽性、ANA陰性から高力価陽性となり、TB8mg/dlと上昇し、プレドニン(PSL)15mg/日投与、TB値は半減し、アルカリフォスファターゼ(AP)は約2倍に上昇したのでPSLは漸減中止した。以後、再度のTB上昇に対しPSL10mg/日投与したところ第1、4、5腰椎圧迫骨折生じ、早期に漸減中止した。症候性PBCに対するステロイド投与は限られた例で黄疸を軽減する可能性があるが、骨粗鬆症は必発で、QOLへの影響は大であり、今後は肝移植の適応を考慮すべきと考えられた。

26) 当院におけるPBC症例の検討

銅冶 康之・坂内 均 (済生会三条病院
消化器科)
渡辺 俊明

当院におけるPBC症例は、男性1例、女性12例の計13例。年齢は39才～74才、平均60.5才。診断はa-PBC10例、S1-PBC2例、S2-PBC1例で、観察期間は6ヶ月～6年8ヶ月、平均観察期間3年2ヶ月であった。肝

生検組織検査は9例に施行され、a-PBC は7例全例が Stage I, S₁-PBC 2例中1例は Stage I, もう1例は Stage IIIであった。治療と経過では、ウルソ治療を行った10例中、a-PBC のままの状態の症例5例、S₁-PBC のままの状態の症例1例、S₂-PBC からS₁-PBC に改善した症例1例、無治療経過観察6年目のa-PBC がS₁-PBC に悪化したウルソ治療にてa-PBC に改善した症例1例、S₁-PBC がS₂-PBC に悪化した症例1例、a-PBC に AIH を合併した症例1例で、無治療経過観察中1例、治療中断1例、経過不明1例であった。

27) 針刺し事故後に発症した急性C型肝炎の一例

森 茂紀・渡辺 一郎 (信楽園病院)
柳沢 善計・村山 久夫 (内科)
野本 実 (新潟大学
第三内科)

症例は30才の女性。HCV 抗体陽性患者の血液付着透析用穿刺針にて針刺し事故後、約1ヶ月後に急性肝炎を発症し入院となった。GOT 529, GPT 750, 第二世代HCV 抗体は陰性も、ウイルス量は40 Meq/ml 以上と高値、Genotype は1b型、HGV RNA は陰性であった。汚染血の肝機能はほぼ正常であったが、第二世代HCV 抗体陽性、HCV RNA は6.6 Meq/ml, Genotype は1b型で、被汚染者のものと一致していた。NS 5A 領域のアミノ酸配列も両者共に変異無く、Wild Type で一致していた。組織学的には、急性肝炎の所見であった。発症一ヶ月後より、nIFN α , 6 MU 4週連日筋注、20週週三回筋注の総量528 MU の高容量投与を施行し、著効を得る事ができた。急性C型肝炎は、発症早期よりの充分量の IFN 投与が必要と考えられた。

28) E 型肝炎の3例

五十嵐正人・武井 伸一 (新潟大学)
市田 隆文・青柳 豊 (第三内科)
朝倉 均 (新潟大学)
古川 浩一 (済生会新潟第二
病院 内科)
伊東 義一 (新潟大学
保健管理センター)

E型肝炎は、国内では稀な疾患であるが、近年の国際

化により、今後本疾患を診療する機会が増加する可能性があると考えられる。当科で経験したE型肝炎の3例を提示し、若干の文献的考察を加えて報告する。

症例1は20歳男性(学生)。症例2は30歳男性(Bangladesh 人留学生)。症例3は33歳男性(農業指導員)である。ともに消化器症状を主訴に当科入院。A型肝炎様の経過を示し、3週間程度で肝炎は軽快、退院した。各種ウイルスマーカーは陰性であったが、E型肝炎ウイルス(以下 HEV)に対するIgM型、IgG型の抗体が証明され、E型肝炎の診断が確定した。

本疾患は、一般に予後は良好であるが、最近の報告では、胎盤や胎児に与える影響が大きく、局所の凝固異常による胎盤梗塞や胎児の肝炎の問題が報告されている。今後治療法の確立が望まれるところである。

29) ビリルビン吸着療法、ステロイドパルス療法、ウリナスタチン投与が奏効した重症型アルコール性肝炎の2例

古川 浩一・上村 朝輝 (済生会新潟第二病院)
太田 宏信・吉田 俊明 (消化器科)
真船 善朗・三木 巖 (同 病理検査科)
石原 法子 (同 病理検査科)

重症型アルコール性肝炎(severe alcoholic hepatitis, 以下 SAH)は単にアルコール性肝障害のみならず、多の主要臓器に種々の障害を起こし極めて予後不良の疾患である。ビリルビン吸着療法、ステロイドパルス療法、ウリナスタチン Ulinastatin (ミラクリッド Miraclid) 投与が奏効した SAH の2例を経験した。本症例では、臨床病期に相応した高サイトカイン血症、高顆粒球エラスターゼ血症を認め、それに対する治療が有効であった。SAH の病態発生の機序と治療を考える上で示唆に富む症例といえる。

特 別 講 演

「肝細胞癌の病理生物学的特性」

国立がんセンター第三組織病理研究室

坂 元 亨 宇 先生