

後、1日あたり20万単位相当のウロキナーゼを坐薬により投与し、トランスアミナーゼも速やかに改善し第9病日にはほぼ正常化した。

肝梗塞の原因としては肝動脈血栓症のほか手術、動脈瘤、血管炎、妊娠中毒症等が挙げられる。本症例では後日、プロテインCの活性が55%まで低下していることが判明しプロテインC欠乏症の存在が疑われた。プロテインC欠乏症に加齢や手術、感染といった後天的要素が加わることにより血栓症の危険度が増す。

28 噴門部孤発性F1胃静脈瘤からの出血をきたしたC型肝硬変の1例

玄田 拓哉・齋藤 悠・夏井 正明
齋藤 崇・姉崎 一弥・塚田 芳久
関根 輝夫

県立新発田病院内科

29 生体肝移植後に急速に進行したC型肝硬変症の1例

山際 訓・松田 康伸・杉村 一仁
野本 実・青柳 豊・佐藤 好信*
畠山 勝義*・市田 隆文**
新潟大学大学院医歯学総合研究科・
消化器内科学分野
同 消化器一般外科学分野*
順天堂大学医学部・消化器内科**

症例は60歳の女性。1993年にC型慢性肝炎と診断され、同年IFN治療を施行されたが無効であった。1995年肝S3径10mm大のHCCに対しPMCTを施行後、2001年と2002年8月に肝S2及びS5に20mm大のHCC再発を指摘されTACEを施行された。同年9月F3RC(+)の食道静脈瘤に対しEVLを施行後、胸腹水増加と黄疸の増強を認め同年10月31日に31歳の長男をドナーとする生体肝移植を施行された。術後、胆管空腸吻合部狭窄に伴う胆管炎を何回か発症したこともあり、IFN治療は施行できずに経過したが、HCVウイルス量は高値が持続し、ALT値も200

～300IU/l台と高値が続いた。IFN+RIB治療を考慮し2004年1月に免疫抑制剤をFK506からCYAに変更したが、その際の肝生検でF3/A2のpre-LCの所見であり、移植後1年2ヶ月という短期間で急速な線維化の進行が認められた。

30 巨脾を伴うB型肝炎に脾摘が著効した1例

勝見 明彦・杉谷 想一・小林 由夏
飯利 孝雄・天白 典秀・蛭川 浩史
多田 哲也

立川総合病院消化器内科

症例は26歳、男性。

【主訴】腹部膨満感。

【家族歴】母、兄：B型肝炎。

【現病歴】平成8年HBVキャリアで経過観察されていたが、平成9年に急性増悪後にseroconversionし通院中止していた。平成16年5月、腹部膨満、腹水で当科に入院。汎血球減少、腹水と黄疸を認め、非代償性肝硬変と診断した。

【経過】巨脾、胃食道静脈瘤認め、経過中1.4万まで血小板減少したため、静脈瘤の治療前としての血小板コントロールと肝機能の改善を期待し脾摘を施行した後、さらにラミブジンも併用した。その後汎血球減少、蛋白合成能、線維化マーカーは著明に改善した。肝硬変に対する脾摘術は、肝機能を改善させる例が報告されているが、本例もその1例と考える。

31 アルコール性肝硬変に合併し、マロリー体の集簇を認めた結節性病変の1例

大崎 暁彦・津端 俊介・佐藤 俊大
福原 康夫・矢野 雅彦・石本 結子
横山 純二・川合 弘一・山際 訓
松田 康伸・杉村 一仁・野本 実
青柳 豊

新潟大学大学院医歯学総合研究科・
消化器内科学分野

症例は45歳、女性。2001年、肝機能障害精査目