

影 CT時にイオパミドール(イオパミロン 300) 100ml 投与したところ、検査中より顔面から頸部に掻痒感を伴う発疹、紅斑が出現した。ヨード過敏症と診断された。外来通院中の2003年3月にMRIにて肝細胞癌再発および門脈腫瘍塞栓が認められた。PIVKA-IIも4210mAU/mlと上昇し、門脈腫瘍塞栓合併肝細胞癌再発と診断。CO₂-DSA下にてリザーバーカテーテル挿入し、化学療法継続し、奏効している。ヨード過敏症であっても血管造影施行し、奏効が得られた貴重な症例と考え報告した。

7 門脈狭窄に対する経回腸静脈的ステント留置後、Lip-TAEを繰り返し施行した肝細胞癌の1例～その後の経過～

金子 和真・田村 康・小林 真
吉村 朗**・和栗 暢生・須田 剛士
市田 隆文*・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
新潟大学医歯学総合病院臨床治験部*
南部郷総合病院消化器内科**

症例は、73歳の女性。91年にC型肝硬変と診断され、97年にS8に経4cmのHCCを発症した。また、LGVを中心とする著明なPorto-Systemic shuntと門脈本幹の狭窄を認めたため、経回腸静脈的にshuntの閉鎖と門脈本幹のstentingを施行、門脈血流を改善させた後に、Chemolipiodolizationを施行した。その後も、HCCの再発をきたし、Lip-TAE、RFAを繰り返し施行した。2003年6月、胆管内浸潤したHCCから胆道出血を来した。ENBDを肝門部に留置した後、止血目的に出血領域にLip-TAEを施行した。出血はいったんはコントロールされたが、その後2度再出血を来し、肝予備能の低下、腎不全に至り、肝癌発症から約5年後に亡くなった。本例は当初予備能の低下した状態であったが、門脈内stentingを行うことによって、繰り返し治療を行うことができ、比較的長期生存を得た症例であるため、若干の考察を加え報告する。

8 セクタ型探触子使用により腹腔鏡下RFA術が可能であった被膜下肝細胞癌の1経験例

矢野 雅彦・松田 康伸・三浦 隆義
大嶋 智子・福原 康夫・本間 信之
小林 真・五十嵐正人・玄田 拓哉
和栗 暢生・川合 弘一・山際 訓
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78歳、男性。2002年に腹部CTにて肝右葉2ヶ所にHCCが認められ、IVR下治療および経皮的RFAが行われた。以後再発は認められていなかったが、2003年10月腹部USにてS3-4被膜下およびS3に低エコー腫瘤を指摘され、MRIでHCC再発と診断。CDDP動注療法施行後、US上表面突出性のS3-4境界部腫瘤に対し腹腔鏡下RFAが追加される方針となった。直視下で病変は指摘できず、リニア型探触子で鎌状間膜直下に腫瘤を確認した後、セクタ型を用いて展開針を穿刺し設定温度80℃で10分+5分間の2回焼灼施行。さらにS3腫瘤も指摘可能であったため、同様に10分間焼灼した。術後観察で鎌状間膜の一部に損傷が認められたが支障なく、1週間後のCTで十分な焼灼範囲が得られていたため術後8日目に退院となった。超音波像と針の穿刺面が一平面上に得られるセクタ型探触子は本症例の様な直視下で観察困難な被膜下腫瘍の穿刺治療に有用であり、腹腔鏡下治療の適応が広がると考えられた。

9 胆管内発育型肝細胞癌に対し内視鏡下に腫瘍塊を摘除し得た1例

岡 宏充・大関 康志・和栗 暢生
須田 剛士・小林 正明・本間 照
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73歳、男性。1998年よりHCCの出現を認め、RFA、PEITにて加療。2002年10月に多発性にHCCの再発を認め、以降動注化学療法を繰

り返してきた。2003年11月4日のCTにて、肝細胞癌の胆管内腫瘍栓による左肝内胆管の拡張を認めたため、11月20日に当科に入院。11/25血管造影検査を施行しA4領域に強い腫瘍濃染を認め、A4よりTAEを施行。TAE後、閉塞性黄疸の進行を認め、CT・ERCP所見から、総胆管内への脱落腫瘍栓による胆汁のうっ滞が原因と考えられた。12/11、EPBDにて乳頭を拡張後、バスケット鉗子を用いて総胆管内に落ち込んだ、腫瘍塊を除去した。腫瘍栓除去後tube造影像では、総胆管内の透亮像は認めず、肝内胆管の拡張の消失が確認された。腫瘍栓除去後、貧血の進行も無く黄疸も低下を認めた。肝切除不能例での胆管内発育型肝細胞癌に対する治療は、超選択的TAEが第一に考慮され、本例の様に陥頓、脱落した場合でも胆道出血のリスクは低いと考えられた。

10 肝細胞癌に対する人工胸水下RFA治療1年後に、右横隔膜ヘルニアにて絞扼性イレウスを発症した1例

坪井 清孝・山崎 和秀・須田 剛士
本間 照・渡辺 雅史・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78歳、女性。C型慢性肝炎経過中にCT・MRIにて肝S8に肝細胞癌を認めたため人工胸水下にラジオ波焼灼術(RFA)を施行した。以後局所再発を認めなかったが、その1年後呼吸困難にて再入院となり、大量の右胸水・腹水を認めた。肝硬変はChild分類Bで、肝性脳症認めず。しかし、アルブミン・利尿剤を開始したところ、右胸水著増、血中アンモニアの上昇を認め肝性脳症が出現した。腹部CTにて絞扼性イレウスが疑われ緊急手術となった。その結果、RFA部位に一致して横隔膜に幅2cmのヘルニア孔を認め、同部より回腸が胸腔内に逸脱し絞扼性イレウスとの診断となった。原因として、非代償性肝硬変に伴う大量胸水と肝萎縮により肝と右横隔膜が遊離し、回腸がはまり込んだと考えられた。横隔膜

直下の病変に対するRFAは、間接的な熱伝播によって横隔膜が障害される可能性があることに留意する必要があると考えられた。

11 ラミブジン治療が奏効したB型急性肝炎の2例

波田野 徹・吉川 成一・稲田 勢介
佐藤 知巳・富所 隆・吉川 明

厚生連長岡中央総合病院内科

〔症例1〕41歳、男性。平成15年4月25日肝障害(ALT2500)にて入院。B型急性肝炎と診断。重症化が懸念されラミブジン(LAM)100mg投与。1カ月でHBV-DNA陰性化、2カ月でALT正常化、HBeセロコンバージョンを認め、6カ月でHBs抗体陽転化し投与終了。

〔症例2〕30歳、男性。平成15年9月26日肝障害(ALT4200)にて入院。B型急性肝炎と診断。全身症状悪化にてLAM100mg投与。2カ月でHBV-DNA陰性化、ALT正常化、HBeセロコンバージョンを認め、4カ月でHBs抗体陽転化し投与終了。

2例とも性行為感染であった。重症化や劇症化が危惧されるB型急性肝炎におけるLAM投与は有効な治療と考えられた。

12 B型慢性肝炎に対するadefovir療法

山岸 格史・本田 穰・松田 泰伸
杉村 一仁・青柳 豊・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 生命科学医療センター*

13 高齢男性HBVキャリアに併発した自己免疫性肝炎重症型の1例

東海林俊之・早川 晃史・高橋 澄雄

新潟こばり病院消化器内科

自己免疫性肝炎とB型肝炎との合併は比較的に稀とされている。今回、我々は高齢男性HBVキャリアに併発した自己免疫性肝炎(AIH)重症型