

## 2 動注療法が奏効した肝転移巣を伴う進行胃癌の一例

鈴木 康史・青柳 豊\*

木戸病院消化器内科  
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、52歳、男性。背部痛、上腹部痛、モタレ感にて、外来受診、GIFにて、体下部後壁に3型進行胃癌(tub2)確認。CTにて、多発性肝転移巣、胃小湾、脾門部リンパ節の腫大を認めた。内科的物理的肝局所制御ならびに4回の大量CDDP+5-FUによる動注療法にて、肝転移巣の消失、原発巣の著明縮小を認めた。外来にて、low dose CDDP+経口5-FU療法反復、2年経過後も社会復帰にて、就労可能状態を維持している。

## 3 Kasabach-Merritt症候群を合併した肝巨大血管腫の2切除例

小島あかね・加藤 俊幸・小堺 郁夫  
本山 展隆・船越 和博・新井 太  
本間 清明・秋山 修宏・土屋 嘉昭\*

県立がんセンター新潟病院内科  
同 外科\*

Kasabach-Merritt(K-M)症候群を合併した肝巨大血管腫の2例を切除した。1例目は検診腹部エコーで発見された径15cmの巨大血管腫で、精査目的の血管造影検査によりK-M症候群を呈した。FDP48.7で径2cm以下の多発性血管腫も伴っており、肝左葉切除とMCTを施行。2例目は腹痛、発熱で来院しFDP136でK-M症候群を伴った肝血管腫と診断された。WBC9200、CRP23.2、T-Bil4.1で黄疸を伴っていたため肝左葉拡大3区域切除を施行。腫瘍の最大径が30cmで、本邦でのK-M症候群を伴った切除報告例中で5番目に大きな血管腫であった。2例とも現在生存中である。

## 4 塩酸ミノサイクリンと無水エタノールの2段階注入療法を施行した巨大肝嚢胞の一例

渡辺 卓也・野見山陽子・村田 陽稔  
良田 裕平・川端 英博

新潟労災病院消化器内科

症例は61歳女性。主訴は腹部膨満感で、嚢胞性疾患の家族歴はなし。現病歴は平成6年の検診異常で当科初診されS5に径5cm大の肝嚢胞を指摘。平成13年8月の検診でGOT68、GPT87、 $\gamma$ -GTP261IU/lと肝障害を指摘され当科受診。S4/S5に径12cm大と巨大化した肝嚢胞と肝門部圧迫による両葉の肝内胆管の拡張、自覚的にも腹部膨満感を認め、患者が非常に神経質で加療を強く希望されたため加療目的で当科入院。超音波ガイド下に嚢胞穿刺を施行し、7FrのPig Tailチューブを留置。嚢胞内容液は無色透明で原虫や寄生虫体は認めず。細胞診はClass Iで嚢胞液CEA2.0ng/ml、CA19-93234U/ml、TPA(組織ポリペプチド抗原)2000<U/lで画像所見もあわせて良性肝嚢胞と診断。治療は2、4、12日目に塩酸ミノサイクリン400mgずつ注入。20日目で径3cm大の嚢胞腔の残存を認めた。近年、良性肝嚢胞癌化の報告例が増加していることも考慮し嚢胞腔の完全消失を計るため22日目と28日目に無水エタノール2mlずつ注入し32日目に留置チューブを抜去。加療後、腹部膨満感は消失、画像的にも肝内胆管の拡張は消失し血液上もGOT31、 $\gamma$ -GTP52IU/lと胆汁うっ滞の改善をみた。

## 5 自然破壊し、緊急TAEならびに待機手術を行った肝血管肉腫の一例

藤原 敬人・山崎 国男・内藤 彰  
丹羽 恵子・田尻 和人・西川 潤  
阿部 惇・青野 高志\*・皆川 昌広\*  
原 義明\*・湯川 貴男\*\*・高木 聡\*\*  
淡路 正則\*\*・酒井 剛\*\*\*

新潟県立中央病院内科

同 外科\*

同 放射線科\*\*

同 病理\*\*\*

患者は68歳男性。意識消失およびショックを