

きたし、近医受診。狭心症および28年前まで塩化ビニール曝露の既往認める。CTで、肝外側区に径70mmの腫瘍および肝表面に腹水を認めた。腹水穿刺で、血性腹水認め、肝腫瘍、肝腫瘍破裂の疑いで、当院紹介。緊急肝動脈血管造影および塞栓術を施行。再出血の危険あるため、待機的肝切除術を施行。組織は、血管肉腫であった。術後経過順調で退院。

生活歴として、塩化ビニールを扱った工場に勤務しており、この化学発癌物質である、塩化ビニールが肉腫発生の成因と考えられた。また、狭心症の既往もあり、抗血小板機能抑制剤使用されているため、これが病態の増悪因子となったものと考えられる。本症例はまれで、診断が困難、かつ予後不良な疾患である。

今回を我々は、肝破裂をきたしていたが、緊急肝動脈血管造影および肝動脈塞栓術により救命し得た一例を経験したので報告する。

## 6 若年者の胃静脈瘤を契機に発見された肝外門脈閉塞症の一例

村田 陽稔・野見山陽子・渡辺 卓也  
良田 裕平・川端 英博

新潟労災病院消化器内科

## 7 硬化型肝細胞癌の初期画像所見を確認しえた一例

上村 顕也・小林 正明・森 茂紀  
柳沢 善計・小杉 伸一\*・大橋 泰博\*  
佐藤 攻\*・野本 実\*\*  
加村 毅\*\*\*

信楽園病院消化器内科  
同 外科\*  
新潟大学第三内科\*\*  
同 放射線科\*\*\*

症例はHBVキャリアーの50歳男性。平成12年の検診の腹部USで肝S5に1cmの腫瘍性病変を指摘され当院にてUS、CT施行、血管腫疑いとして経過観察されていた。13年の検診のUSで同

腫瘍が6cmに増大していたため当科紹介された。腫瘍はUSで辺縁がlow内部が比較的high echoicに描出され、dynamic CTでは早期相で辺縁が濃染、後期相にかけて中心へ向かい濃染されていく所見を呈した。肝外悪性病変は認められず画像所見から胆管細胞癌を疑い肝右葉切除術を施行。病理学的検索にて硬化型肝細胞癌と診断された。硬化型肝細胞癌は稀な疾患で、初期画像が確認でき、示唆に富むと考え報告する。

## 8 画像学的に診断し得なかった肝腫瘍の一例

藤村 健夫・佐藤 明人・松田 康伸  
小林 真・和栗 暢生・須田 剛士  
高橋 達・野本 実・青柳 豊  
朝倉 均・山本 哲史\*・加村 毅\*

新潟大学第三内科  
同 放射線科\*

症例は68歳、C型肝硬変の女性。腹部超音波検査で肝S3に11mmの高エコーを呈する結節を認めた。CTではわずかに早期濃染し、門脈相で低造影域となったが、MRI T1WIで高信号、T2WIで等信号であり、SPIO MRIで取り込み低下が認められず、確定診断には至らなかった。腹部血管造影、CTA、CTAPを行ったところ、明らかな腫瘍血管は認めなかったが、CTA第一相で強い濃染像を認め、CTAPでは明らかな低造影域して認識された。最終的には腫瘍生検で高分化型肝細胞癌と診断した。早期肝細胞癌の中には腫瘍内血流の性状変化が著明でない場合があり、本症例のように多様な画像所見を呈することがあることを念頭に置き診断することが必要と思われた。

## 9 動脈血流低下巣を内包した結節内結節型肝細胞癌の一例

坪井 康紀・杉谷 想一・長谷川勝彦  
曾我 憲二・柴崎 浩一

日本歯科大学新潟歯学部内科

症例は73才、女性。H3年より、C型慢性肝炎にて経過観察中であった。H12年4月、腹部エコー

ーにて肝S7に径7mmの高エコー結節認められたが、MRIにて造影効果認められず経過観察されていた。H13年5月、結節は径12mmに増大し、一部に低エコーの領域が出現した。H13年11月、結節は径19mmまで増大し、CTにて早期濃染も認められるようになった。ドップラーエコー、CTHA、CTAP等施行され、結節の一部に動脈血流低下巣を内包した非典型的な結節内結節型肝細胞癌と診断された。経皮的ラジオ波焼灼術(RFA)を施行され、画像上、腫瘍の完全壊死が得られた。腫瘍の高エコー部より施行された腫瘍生検では、脂肪化を伴った高分化進行肝細胞癌と診断された。

結節の一部に動脈血流低下巣を内包した非典型的な結節内結節型肝細胞癌の増殖過程を経時的に画像で観察し得た興味深い一例であり報告する。

#### 10 アザチオプリン内服療法により経過観察されていた自己免疫性肝炎に肝外発育型肝細胞癌を発症した一例

佐藤 俊大・矢野 雅彦・鈴木 健司  
大越 章吾・野本 実・竹内 学  
佐々木俊哉・玄田 拓哉・成澤林太郎  
市田 隆文・青柳 豊・朝倉 均  
石原 清\*・横山 直行\*\*・池田 義之\*\*  
山崎 俊幸\*\*・黒崎 功\*\*

新潟大学第三内科  
同 保健学科\*  
同 第一外科\*\*

症例は70歳女性。1983年に自己免疫性肝炎と診断され、アザチオプリンにより経過観察されていた。昨年5月内視鏡にて胃穹窿部に隆起性病変が認められ、9.25当科入院。超音波内視鏡で粘膜下腫瘍を、CT、MRIでは肝S2からの肝細胞癌が疑われた。腹部血管造影にて肝細胞癌と診断され、部分的切除術が行われた。腫瘍部は単結節型高分化型肝細胞癌、非腫瘍部は自己免疫性肝炎の所見であった。組織中ウイルス遺伝子解析を行ったが、遺伝子は検出されなかった。本例は発癌機序において、興味深い一例であったので報告する。

#### 11 著明リンパ節転移をきたした肝細胞癌の2剖検例

田尻 和人・西川 潤・丹羽 恵子  
藤原 敬人・内藤 彰・山崎 国男  
酒井 剛\*・関谷 政雄\*

新潟県立中央病院内科  
同 病理\*

今回、我々は著明なリンパ節転移をきたした肝細胞癌の2剖検例を経験した。

症例1は78歳男性、慢性C型肝炎、肝硬変で経過観察中の患者で、腫瘍マーカーは陰性であったが、画像所見ではCT、Angio上は肝細胞癌に矛盾しない所見であり、また、縦隔から肝門部、大動脈周囲にいたる広範なリンパ節の腫脹を認めた。しかし、腫瘍マーカーの上昇がなく、肝細胞癌のリンパ節転移との確定診断に到らず、悪性リンパ腫などとの鑑別が問題となった。開腹生検の予定としたが家族の意向で実施されず、診断的治療として全身化学療法が行われたが無効であり、全身状態は徐々に悪化した。その後PIVKAの上昇を認め、肝癌のリンパ節転移が疑われた時にはすでに肝不全は不可逆的であり永眠された。

症例2はC型肝炎患者で肝腫瘍の出現あり、腫瘍マーカー、画像所見上も肝細胞癌に矛盾しない所見であったが、TAE治療の甲斐なく、びまん性の増殖、多発性肺転移の出現を認め永眠された。2症例とも家族の同意が得られ病理解剖が行われたが、2例とも低分化の肝細胞癌で、縦隔を含めた多発性のリンパ節転移を伴っていた。肝細胞癌のリンパ節転移は剖検時には約3割に認められるが生存時の診断例は比較的まれであり、特に縦隔リンパ節転移は剖検例でもまれであるとされている。縦隔リンパ節へは肝表在リンパ節を介した経路も報告されており、縦隔リンパ節転移を契機に発見された細小肝癌の報告例もある。

肝細胞癌のリンパ節転移は比較的まれであるが、低分化癌症例が多く、肝癌の経過観察においては縦隔リンパ節を含めた経過観察が重要であり、また肝癌のハイリスク症例においてはリンパ節腫脹を認めた際に肝癌のリンパ節転移も念頭においた診療も必要であると考えられた。