

14) 原発性肝細胞癌と他臓器癌との重複症例の検討

和田 茂胤・相川 啓子
 豊島 宗厚・曾我 憲二 (日本歯科大学)
 柴崎 浩一 (新潟歯学部内科)
 石井 馨・片桐 正隆 (同 口腔病理)
 (新潟大学医学部)
 江村 巖 (付属病院病理部)

近年、高齢者の増加と癌の診断および治療法の進歩により重複癌をみる機会が増えている。今回、当科では経験した原発性肝細胞癌 (HCC) と他臓器との重複癌10症例について、若干の文献的考察を加えて報告する。

1981年から1997年までの17年間に、当科に入院したHCC患者158例について重複癌合併の有無を調査した。HCCと診断された158例中重複癌は10例で、これはHCC全体の6.3%にあたる。合併した他臓器癌の内訳は、胃癌3例、大腸癌3例、膵臓癌・胆嚢癌・膀胱癌・口腔癌が各1例であった。重複癌患者の平均年齢は61.5歳、通常の単独のHCCは64.6歳であった。異時性重複癌患者の平均年齢は61.6歳、同時性重複癌患者61.4歳、輸血の頻度は異時性で80%、同時性で60%だった。肝硬変併存率は重複癌で70.0%、単独癌で73.4%だった。

今後さらに癌の診断技術と治療法の進歩などによる生存期間の延長に伴い、重複癌の頻度は増加すると考えられ、HCCにおいても重複癌の存在を念頭に置く必要があると考えられる。

15) インターフェロン治療によるHCV-RNA陰性化4年後に発生した肝細胞癌の1例

真船 善朗・黒田 兼
 太田 宏信・吉田 俊明 (済生会第二病院)
 上村 朝輝 (消化器内科)
 武田 敬子 (同 放射線科)

C型慢性肝炎患者に対するインターフェロン (IFN) 療法による発癌率の低下が報告されている。特に著効例では顕著であり、本例のように、4年以上を経た発癌例は、稀と考えられた。本例の場合、IFN治療時に既に存在していた微小病変が炎症の軽快後も、緩徐に進行してきたのではないかと考えられた。従って、たとえ、著効例であっても、IFN治療後の定期的な経過観察は、欠かせないと考えられた。

16) 肝細胞癌に対するダイナミックMRIの有用性の検討—治療効果の評価について

清野 康夫・斉藤 明 (県立新発田病院)
 放射線科
 太田 玉紀・堀 聡彦
 原 秀範・関根 輝夫 (同 内科)
 安住利恵子・加村 毅 (新潟大学医学部)
 放射線科
 西原 眞美子 (燕労災病院)
 放射線科

当院でTAEまたはPEITを施行した肝細胞癌20症例、30病巣に対して治療前後でMRIを施行し、特にダイナミックMRIの有用性を検討した。

再発群13病巣と非再発群17病巣とで比較してみると、T1、T2強調画像ともに信号強度が低下した症例で予後良好な症例が多かった。

腫瘍濃染パターンでは、濃染なしの症例は全例再発を認めず、濃染ありの症例は大半が再発症例であった。

リング濃染パターンを示した症例は、半数に再発が認められたが、再発なしの症例については経過観察後には全例が濃染なしとなった。また、PEIT症例ではリング濃染パターンを示しても、予後が良い可能性を示唆した。

ダイナミックMRIは、リピオドールによる影響を受けにくく、特にTAE後の評価に有用であると考えられた。

17) 肝癌局所療法としての経皮的マイクロ波凝固療法 (PMCT)

加藤 俊幸・孫 巍
 秋山 修宏・船越 和徳
 兎澤 晴彦・須田 浩晃 (県立がんセンター)
 斉藤 征史・小越 和栄 (新潟病院内科)

肝癌に対する局所療法としての経皮的マイクロ波凝固療法 (PMCT) を検討した。14G誘導針と深部電極 TMD-16を挿入し、60W×60秒間で平均2.5回の凝固を行った。対象は肝細胞癌30例で、平均年齢は68歳 (45~87歳)、B型2例・C型27例で、うち87%に肝硬変を合併していた。腫瘍径は1.2~6.4cm (中央値2.7cm) の結節型肝癌で、うち絶対的適応の3cm以下は15例であった。径3cm以下では壊死効果 TNV (完全壊死) は12例80.0%、IV (50%以上) 3例20.0%で極めて有用であり、6カ月後の局所再発は2例であった。3cm以上では TNV 2例13.3%、IV10例66.7%、III 3例で、腫瘍残存のため追加治療を要した。合併症として術中の熱感と穿刺痛を認めたが、重篤なものはなかつ

た。PMCT は小肝癌への有用な治療法で、複数回の PEIT に優る効果を認め、比較的 safely に施行できた。しかし、他の部位の多発性再発率が 33.3% と高く、先端部の耐久性とともに今後の課題である。

18) Stage IV-A 肝細胞癌切除例の検討

高木健太郎・飯合 恒夫
小川 洋・海部 勉
滝井 康公・武藤 一朗 (新潟県立中央病院)
長谷川正樹・小山 高宣 (外科)
山崎 国男・植木 淳一 (同 内科)
畠山 重秋 (畠山 医院)

目的: Stage IV-A 肝細胞癌切除例の予後、術後補助療法、手術適応につき検討した。対象と方法: 当科で切除した肝細胞癌 180 例のうち Stage IV-A 33 例を両葉多発群 (以下 A 群 13 例) と脈管侵襲群 (以下 B 群 20 例) に分け、生存率、無再発生存率、術後療法を比較検討した。結果: 3 年、5 年累積生存率は A 群が 47.5%, 31.2%, B 群が 7.5%, 0% と統計学的に有意差はないものの A 群が良好な傾向を示した。2 年、4 年累積無再発生存率が A 群が 64.5%, 18.1%, B 群が 17.5%, 0% で A 群、B 群とも 5 年無再発生存例はなかった。結語: 1: Stage-A 肝細胞癌切除後特に脈管侵襲群では術後早期の補助化学療法が予後を改善する上で重要である。2: 両葉多発群は可及的切除と術中マイクロ波凝固療法の併用で予後を改善できると考えられた。

19) 原発性胆汁性肝硬変に対するリンパ球除去療法の試み

塚田 知香・市田 隆文
武井 伸一・杉村 一仁
富樫 忠之・佐藤 万成
内田 守昭・青柳 豊
朝倉 均 (新潟大学第三内科)

症例は 72 歳の女性。58 歳時胆道系酵素優位の肝機能異常を指摘された。腹腔鏡下肝生検にて CNSDC の所見を認め、原発性胆汁性肝硬変と診断され、UDCA 投与を開始された。70 歳時より黄疸、全身掻痒感の憎悪を認め、1996 年 1 月リンパ球除去療法 (LCAP) 施行目的に当科入院した。施行後、臨床症状、肝機能の改善を認めた事より、LCAP は原発性胆汁性肝硬変に対し有効な治療法である事が示唆された。その後 '97 年 2 月、同年 9 月に再び黄疸憎悪したが、LCAP 施行により、1

回目と同様に、臨床的、検査所見的に改善を認めた。

20) 脳死肝移植登録後、生体肝移植を施行した原発性胆汁性肝硬変の一例

武井 伸一・市田 隆文
富樫 忠之・青柳 豊 (新潟大学第三内科)
朝倉 均
橋倉 泰彦・川崎 誠治 (信州大学第一外科)

症例は 60 歳の女性。46 才時胆道系酵素の上昇を指摘され、54 才時原発性胆汁性肝硬変と診断され、UDCA 内服を開始した。57 才時より血清総ビリルビン値が上昇し、1997 年 10 月 16 日施行予定の臓器移植法の脳死肝移植レシピエントに登録し、10 月 9 日信州大学へ空路搬送した。肝性脳症 IV 度となり、血漿交換、人工呼吸器管理、持続透析施行した。脳死ドナーがあらわれないため、12 月 17 日、36 歳の次女をドナーとする生体部分肝移植を施行した。術後経過は良好で、術後 82 日目の腹部 CT で、移植肝の体積は、1036 cm³ と移植時の約 2.5 倍に増加した。

21) 扁平苔癬を伴った C 型慢性肝炎の一例

江部 和人・市田 隆文
坪井 康紀・保坂 幸男
高橋 澄雄・小方 則夫
青柳 豊・朝倉 均 (新潟大学第三内科)

症例; 53 歳男性。主訴; 皮膚掻痒感。現症; 陰部、背部、左前腕に紫紅色調の扁平隆起性の丘疹を認め、皮膚生検にて扁平苔癬と診断した。検査成績; ① GOT 155, GPT 239, γ -GTP 118 ② anti-HCV (+), HCV RNA 定量 < 0.5 Meq/ml HCV genotype II a ③ 肝生検: 慢性肝炎 (F2A2)。以上より C 型慢性肝炎及び肝外病変としての扁平苔癬と診断し、24 週間 IFN- α を投与した。治療終了後、扁平苔癬の消退、HCV-PCR の陰性化は認められなかった。

扁平苔癬は C 型慢性肝炎の肝外病変としてわが国では約 2% の報告がある。C 型慢性肝炎と扁平苔癬の関連及び IFN 治療について文献的考察を加え報告した。

22) 自己免疫現象を伴う C 型慢性肝炎の臨床病理学的検討

高橋 達・朴 載広
松井 茂・市田 隆文
青柳 豊・朝倉 均 (新潟大学第三内科)

自己免疫性肝炎 (AIH) 15 例、自己免疫現象を伴う C 型慢性肝炎 (C-AIH) 31 例、その他の C 型慢性肝