

瘍生検では高分化型肝細胞癌が得られた。一方、非腫瘍部の肝生検では、慢性非化膿性破壊性胆管炎は認めなかったが、結節形成と門脈域の胆管減少や胆管上皮の変性を認め、Scheuer 分類Ⅳ期と診断した。本例における基礎病変としての肝硬変は PBC に基づくものと考えられたが、HCC の発生には硬変期間が比較的長期であることと HCV の持続感染の関与が推察された。

14) 若年に発症した肝細胞癌の 2 例

佐藤 直明・大倉 裕二
 笹川 哲哉・波田野 徹
 鈴木 東・滝沢 英昭
 成澤林太郎・市田 隆文
 上村 朝輝・朝倉 均 (新潟大学第三内科)

肝細胞癌は通常40歳以上の中高年者に好発し、若年者には稀であるが、最近経験した18歳男性(症例1)と15歳女性(症例2)の若年性肝細胞癌の2例につき報告する。いずれの症例も HBs 抗原陽性、HBe 抗体陽性で、診断時に AFP 高値を呈した進行例であった。治療として症例1に対し SMANCS 及び CEL 動注と TAE を施行し、症例2に対しては CEL 動注を TAE を施行した。若年性肝細胞癌症例では HBs 抗原陽性者が多く、進行した状態で発見されることが多いため予後不良であるとされている。従って、たとえ若年で HBe 抗体陽性の無症候性キャリアであっても、慎重な経過観察を定期的に行うべきであると考えられた。

15) 胆管内発育をきたし、閉塞性黄疸を呈した肝細胞癌の 1 例

伊藤 信市・堀 聡彦
 小島 豊雄・片桐 次郎
 渡辺 裕・大貫 啓三 (立川総合病院内科)
 市田 文弘 (富山赤十字病院)
 福田 剛明 (新潟大学第二病理)

症例は68才男性、全身掻痒感と濃染尿を主訴に当科受診、腹部エコーで肝内胆管の拡張と肝門部の腫瘤を指摘され、当科入院となった。検査データ上、閉塞性黄疸のパターンと AFP 上昇を認めた。腹部 CT で肝右葉に多発する low density area と肝門部胆管内の腫瘤を、血管造影では肝右葉に多数の腫瘍濃染をみとめた。PT-CD にて減黄を図り、tube 造影では肝門部に腫瘤を認めた。TAE や放射線療法が有効で約18ヶ月生存し得た。剖検では胆管内に連続性に浸潤発育した肝細胞癌であった。

16) 腹腔内に implantation したと思われる肝細胞癌の 1 例

松田 康伸・本間 明 (済生会新潟総合)
 尾崎 俊彦 (病院内科)
 相場 哲朗・川口 正樹 (同 外科)

症例は63才男性。平成元年胃透視翌日の4月25日、ショック状態になり緊急入院した。腹部エコー、CT で肝右葉下側区域の肝臓癌の腹腔内破裂と診断され、TAE 後、7月19日肝部分切除術施行したが、この時明らかな転移は認められなかった。平成2年8月25日に右側腹部鈍痛を訴え再入院した。AFP の上昇・腹部エコー、CT で肝下面と右腎の間に腫瘍の出現を認め、血管造影で右胃大網動脈に支配されていた。開腹時、腫瘍は大腸・肝下面・右腎に囲まれ、6×8 cm 径で病理組織学的所見は trabecular type Edmondson II hepatocellular carcinoma であり、肝臓癌の播種性転移と確診された。本疾患の腹腔内 implantation について考察を加え報告した。

17) 腫瘍塞栓と鑑別が困難な門脈血栓を伴った肝細胞癌の 1 例

石塚 修・秋山 修宏
 銅冶 康之・成澤林太郎
 塚田 芳久・市田 隆文
 上村 朝輝・朝倉 均 (新潟大学第三内科)

症例は、61歳男性、その臨床経過及び画像診断により門脈内腫瘍閉塞を伴った diffuse type の肝細胞癌と診断した。肝癌に対し SMANCS 動注、TAE を行い急激に門脈内閉塞が消失したが、食道静脈瘤出血を生じ肝不全にて死亡した。剖検により門脈内閉塞は血栓であることが確認された。本症例は腫瘍閉塞と血栓の鑑別が困難であった1例であり、本症例における血栓の出現及び消失は、門脈内の血行動態の変化に伴って生じたものと考え、その原因として HCC が関与しているのではないかと推測し、貴重な1例と考え報告した。