

と考えられた。臓器移植後症例2例中1例では肝炎が遷延している。60%が慢性化するとの報告もあり、同様の症例の診療は慎重に行う必要がある。

### 30 CMV-IgM抗体陽性肝炎の5例

佐藤 俊大・小林 隆昌・今井 径卓  
五十川 修

柏崎総合医療センター消化器内科

CMV-IgM抗体陽性肝炎の5症例を経験したため、報告する。

臨床診断は症例1-5でそれぞれ、CMV肝炎、EBV伝染性単核球症、薬剤性肝炎、AIH、PBCであった。

症例1ではCMV抗体の検査よりCMV初感染を強く疑った。症例2-5ではCMV再活性化との鑑別が問題となったが、全例免疫低下状態でない健常成人だった。

症例1は血清IgGが初診時に基準値下限近くまで低下しており、その後の経過で上昇を認めている。なんらかの理由で細胞性免疫が低下しCMV肝炎を発症したと考えたがCMV感染経路、直接の発症原因は不明だった。また高熱の持続による全身衰弱が強かったため、Ganciclovirの投与を行った。投与後は速やかに症状・肝炎の軽快を認めている。健常成人でも原因不明の発熱、肝機能障害の際にはCMV肝炎も疑う必要があると考えられた。

症例2-5の肝炎に関しては他疾患の関与を考え、CMV肝炎とは診断しなかった。

稀に存在しているCMV-IgM抗体陽性症例に薬剤性肝炎、AIHやPBCが合併したのか、それともAIH、PBCによる肝機能障害に誘発されCMV再活性化が生じているのかは不明だったため、今後も定期的な経過観察を行いたい。

### 31 Fibroscanの有用性の検討

阿部 聡司・石川 達・井上 良介  
菅野 智之・渡邊 雄介・岩永 明人  
関 慶一・本間 照・吉田 俊明  
石原 法子\*・西倉 健\*

済生会新潟第二病院消化器内科  
同 病理診断科\*

### 32 肝硬度測定のパットフォール

須田 剛士・廣瀬 奏恵・高村 昌昭  
杉本 愛\*・兼藤 努・横尾 健  
上村 博輝・土屋 淳紀・上村 顕也  
田村 康・五十嵐正人・川合 弘一  
山際 訓・野本 実・高橋 昌\*  
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  
同 心臓血管外科学分野\*

【目的】Virtual Touch Tissue Quantification (VTTQ)の特徴、注意点を明らかとする。

【方法】2010年10月から2014年1月までに当科で実施された741回のVTTQ測定の中から各検討に相応な症例を抽出し、統計学的な解析を行った。

【結果】

- 1) 同時期に組織学的な評価がなされた103例で、VTTQは線維化ステージ群間で有意に異なる値を示し ( $p < 0.001$ )、ROC解析上F0-1とF2-4は1.37 m/secで判別された ( $p < 0.0001$ , AUROC84%)。
- 2) NAFLD 137例で、VTTQとALTは有意な相関を示さなかった ( $p = 0.38$ ,  $r = 0.075$ )。
- 3) 開心術前後にVTTQが測定された13例で、VTTQは下大静脈圧と有意に相関し ( $p < 0.001$ ,  $r = 0.91$ )、下大静脈径の縮小に伴い術後速やかに低下した。
- 4) NAFLD 76例でVTTQは年齢と有意に相関したが ( $p = 0.01$ ,  $r = 0.36$ )、肝疾患の認められない20例(21歳-80歳)で両者は相関しなかった ( $p = 0.09$ ,  $r = 0.39$ )。