

### 29 ペグインターフェロン/リバビリン療法中に慢性炎症性脱髄性多発神経炎と思われる神経症状を発症した1例

津端 俊介・有賀 諭生・吉川 成一  
 山川 雅史・平野 正明・田部 浩行\*

県立中央病院内科  
 同 神経内科\*

症例は60歳代、女性。PEG-IFN/RBV(44wでbreakthrough・中止)後1ヶ月経過して四肢のふるえと脱力が出現した。神経学的にびまん性・対称性の四肢体幹筋筋力低下、手袋靴下型の感覚低下を認め、全身性に腱反射の消失を認めた。電気生理検査では左正中神経、左尺骨神経、左脛骨神経の運動神経で伝導速度の低下を認めた。また、神経生検では脱髄所見を認めた。以上より慢性炎症性脱髄性多発神経炎(CIDP)と診断、血漿交換、免疫グロブリン療法を行うも十分な効果を得られないまま経過している。C型肝炎に対するIFN治療に伴う神経障害としては、クリオグロブリン血漿に伴う神経障害、C型肝炎ウイルス関連末梢神経障害、そしてCIDPが主な病態として知られている。CIDPは治療方針も明確でなく(IFNが有効という報告さえある)、本症例のように難治性で非可逆的な転機をたどることが多い。IFN治療の有害事象には、稀ながら非可逆的かつ重篤な有害事象が存在することを頭の片隅にとどめておく必要があると思われた。

### 30 当院におけるソラフェニブの使用経験

幸田陽次郎・大関 康志・罇 陽介  
 藤原 真一・小林 由夏・杉谷 想一  
 飯利 孝雄

立川総合病院消化器内科

### 31 C型慢性肝炎に対するインターフェロン著効後16年目に肝細胞癌と診断された1例

廣瀬 奏恵・窪田 智之・堀米 亮子  
 阿部 寛幸・長島 藍子・富樫 忠之  
 関 慶一・石川 達・本間 照  
 吉田 俊明・坪野 俊広\*・石原 法子\*\*

済生会新潟第二病院消化器内科  
 同 外科\*  
 同 病理診断科\*\*

【はじめに】C型慢性肝炎に対するインターフェロン(IFN)治療はウイルス排除と肝炎鎮静化をもたらし、肝発癌を予防しうる事が報告されている。SVRに至ると肝発癌が著明に抑制されるが、近年症例の蓄積に伴いSVR達成後10年以上経過した肝発癌が報告されるようになった。C型慢性肝炎に対してIFN著効後16年目に肝細胞癌と診断された1例を経験したので報告する。

症例は68歳、男性。平成8年に当院にてIFN治療を行いSVRとなった。その後市の検診などは受診していたが、異常は指摘されなかった。平成23年4月の検診で肝機能障害を認め、3年ぶりに腹部エコーを施行したところ肝右葉に30mm大で内部がモザイク様の腫瘤を指摘、精査のため当科紹介された。血液検査でAFP、PIVKA-IIの上昇を認め、HCV抗体は陽性だが、HCV-RNAは検出されなかった。画像検査では典型的な肝細胞癌の所見でc Stage IIと診断し、肝右葉切除術を施行した。術後8ヵ月現在で再発は認めていない。

【考察】SVR後の粗発癌率は5年で1.4%、10年・15年で1.9%と報告されている。発癌の危険因子としては男性、50歳以上、F3以上の進行した線維化が知られている。SVR後の肝発癌について、文献的考察を含めて報告する。