

41 術前診断に苦慮した若年女性のFNHの1例

渡邊ゆかり・佐藤 知巳・高橋 一也
 佐藤 明人・福原 康夫・渡辺 庄治
 富所 隆・吉川 明・河内 保之*
 宗岡 悠介*・北見 智恵*・牧野 成人*
 新国 恵也*・福田 剛明**・五十嵐俊彦**

厚生連長岡中央総合病院
 消化器病センター
 同 外科*
 同 病理部**

症例は28歳、女性で、2011年7月1日検診の腹部エコーで肝外側域に4cm大の充実性腫瘤を指摘され、精査加療目的で7月22日当科紹介受診となった。造影CT、プリモビスト造影MRIで均一に早期濃染し、肝細胞相で等信号を示した。最終的に肝細胞腺腫かFNHの鑑別が問題となったが、腫瘍の発生部位が肝表面に突出しており、患者本人に挙児希望があったため、妊娠のリスクを考慮して手術が施行された。最終診断はFNHであった。FNHは中心の線維性癒痕（中心癒痕）を特徴的な肉眼所見とし、中心癒痕を反映して、画像所見で放射状に広がる動脈（車軸状血管）が確認できれば、診断に有用とされる。本症例は肉眼所見でも中心癒痕を認めず、造影MRIでも特徴的な所見が得られなかった、FNHとしては非定型的な1例であったため、鑑別は困難であったと考えられた。

42 多発肝細胞腺腫の1例

和栗 暢生・大杉 香織・林 雅博
 五十嵐健太郎・眞部 祥一*・池野 嘉信*
 横山 直行*・大谷 哲也*・三間 紘子**
 橋立 英樹**・渋谷 宏行**

新潟市民病院消化器内科
 同 消化器外科*
 同 病理科**

【緒言】肝細胞腺腫（HCA）は本邦では稀な良性腫瘍であるが、近年経口避妊薬使用の増加により、今後増加するものと思われる。

症例は30歳代の女性。体重減少のスクリーニ

ングCTで多発肝腫瘤を指摘されて当科に紹介受診。EOB-MRIではT2高信号、早期濃染して肝細胞相でdefectとなる最大75mmの多発肝腫瘤であった。主結節の近傍に娘結節様の小腫瘤が散在し、肝細胞癌を否定できず、肝右葉切除の方針とした。術前からの経口避妊薬の中止のためか、術中腫瘍は不明瞭で迅速病理で悪性所見がなかったため、S5腫瘍核出術のみで終了した。腫瘍は被膜を持たず、類洞の拡張と毛細血管化を認め、unpaired arteryが散在、門脈域の著明な減少を認めて、HCAと診断した。 β -catenin陰性、SAA陽性でinflammatory HCAと診断し、経過観察しているが、腫瘍の縮小、不明瞭化、T2等信号化がみられている。

【考察】近年、HCAはその予後との関連がある分子病理学的分類に改訂され、予後の推測や治療方針決定にも免疫組織学検討を含めた病理診断の重要性がますます増してきている。本症例は画像による発育進展様式の類推からは悪性腫瘍を考えたが、病理学的にinflammatory HCAと診断された。経口避妊薬の中止のみで縮小・不明瞭化がみられており、経過観察は妥当と考えている。

43 胃GIST術後22年目に肝転移を来した1例

瀧澤 一休・中村 隆人・水澤 健
 岡 宏充・坪井 清孝・青木 洋平
 松澤 純・夏井 正明・渡辺 雅史
 塚原 明弘*・小山俊太郎*・田崎晃一郎**
 中川 範人**・清野 康夫**
 若木 邦彦***

県立新発田病院内科
 同 外科*
 同 放射線科**
 同 病理部***

今回、われわれは切除後22年目に肝転移をきたした症例を経験したので文献的考察を加え報告する。症例は72歳男性で、平成元年12月、胃噴門部の粘膜下腫瘍に対して胃噴門側胃切除術を施行した。腫瘍は47×34mmで、当時の病理組織学的検査で平滑筋肉腫と診断された。今回、