

【検査所見】AST 691IU/l, ALT 751IU/l, ALT 655IU/l, γ GTP 368IU/l, T-bil 14.0mg/dl, D-bil 9.6mg/dl, IgM anti-HAV (+).

【入院後経過】CT上明らかな胆道系の閉塞所見は見られず, IgM-HA抗体陽性にてA型肝炎による急性肝炎と診断. 肝機能の改善がみられたが, 発症3ヵ月後より肝機能の悪化, 抗核抗体とIgGが上昇し, 2回目の肝生検を施行. 多核巨細胞性肝炎の組織像を呈した自己免疫性肝炎と診断し, PSL 25mgにて治療を開始したところ著明な肝機能改善とIgG減少がみられた.

【考察】成人発症の巨細胞性肝炎は稀とされており, 自己免疫異常やウイルスの関与が示唆され, 免疫抑制剤により治療効果が見られる場合が多いが, 未治療では病状が急速に進行するため早期の診断・治療が必要と考えられた (JDDW2011にて発表).

型の各スコアリングシステムを用いて検討した. 従来型は診断感受性, 簡易型は診断特異性に優れており, IgG値やANA価が高い典型例やAMA陽性例の診断には簡易型が有用と考えられた. また, AIHの中でAMA陽性例が2例あり, PBCとのオーバーラップ症候群診断のParis Criteriaを満たしたのは1例(4%)であった. 症例は59歳の女性で, ALT 89 IU/l, ALP 1504 IU/l, IgG 1595 mg/dl, ANA 80倍, AMA 80倍であったが, 肝生検ではAIHの所見を示しPBCの組織像は認めなかった. 2010年に国際自己免疫性肝炎グループ (IAIHG) は, オーバーラップ症候群のほとんどはAIHかPBCいずれかの特殊型とする考えを示し, 「肝炎型PBC」の名称も提唱している. 当科でPBCと診断した21例中ANA陽性であった9例の検討では, 1例が肝炎型PBCの病像を呈していた.

47 自己免疫性肝炎と胆汁性肝硬変のオーバーラップの検討

富永顕太郎・栗田 聡・佐々木俊哉
船越 和博・本山 展隆・加藤 俊幸

県立がんセンター新潟病院内科

AIH25例の診断について従来型と新しい簡易

II. 特別講演

C型肝炎におけるINF- λ 免疫作用と臨床一

大阪大学大学院医学系研究科
消化器内科学 准教授

考 藤 達 哉