

第30回リバーカンファレンス

日時 平成18年3月11日(土)
午前9時30分～
会場 新潟ユニゾンプラザ
大会議室

I 一般演題

1 黄疸と薬疹を伴った伝染性単核球症の1例

牛木 隆志・富樫 忠之・渡辺 孝治
関 慶一・石川 達・太田 宏信
吉田 俊明・上村 朝輝・小山 寛*
武田 敬子**・石原 法子***

済生会新潟第二病院消化器科
同 血液治療科*
同 放射線科**
同 病理検査科***

症例は22歳、女性。2005年10月末より近医にてうつ病のため塩酸ミルナシプラン等を処方された。12月8日、褐色尿出現。12日、某病院受診。GOT 82mg/dl, GPT 323mg/dl, T-bi 13.4mg/dlと肝胆道障害を認めた。腹部CTでは肝脾腫、腹部リンパ節腫大を認めた。同日、入院しMEPM 1g/日を投与。13日、当院に転院した。来院時、有痛性リンパ節腫大、体幹部の紅斑等を認めた。また、好酸球の増加、皮疹の増悪あり、入院2病日でMEPM 継続を中止した。入院5病日にはWBC 41400/ μ l, Eo 61.0%と上昇があり、皮疹に加え全身浮腫が著明となったため、ステロイドパルス療法を行った。以後、症状軽快し、入院33病日に退院した。本症例は退院時EBNAの陽転化があり、伝染性単核球症と診断した。伝染性単核球症における本邦での黄疸発症率は1%前後とするものが多く稀な症例と考えられた。

2 急性肝炎発症後C型肝炎ウイルスが一時的に活性化したと考えられた症例

中村 厚夫・坪井 清孝・八木 一芳
関根 厚雄

県立吉田病院内科

症例は44歳、男性。2001年HCV抗体陽性(RNA790, IIa)と門脈圧亢進症疑いで当科通院開始。2004年11月喘息発作にてソルメドロール125mgの点滴投与、プレドニン20mgを5日間内服。2005年1月29日より微熱を認め31日に近医受診、クラリス、ブルフェン、アントブロンを3日間内服。2月3日食欲不振、尿濃染、ALT1219にて当科入院。検査成績は血小板6.7万、AST 693, ALT 1219, T. Bil 8.8, HCVRNAは定性で陰性。入院後安静のみで3週間後トランスアミナーゼ100以下となり、4週後退院。退院後HCVRNAは4月より陽性、5月に定量で420となりインターフェロンを開始した。肝生検はC型肝炎の所見より薬剤性肝障害の可能性が疑われた。ステロイド投与3ヶ月後、薬剤が原因と思われる急性肝炎をきっかけにC型肝炎ウイルスが一時的に排除された非常に希な経験をし、報告した。

3 肝にも腫瘤を認め、腹水細胞診にて診断を得た、若年者パーキットリンパ腫の1例

森 茂紀

信楽園病院内科

症例は、16歳、男性。腹満、嘔吐を主訴に当科紹介入院。画像検査で、胸腹水、腹膜肥厚、肝腫瘤、右下腹部腫瘤を認めた。血液検査ではLDHとSIL2-Rの高値を認めた。腹水は淡血性で滲出性であった。その細胞診では、小型のN/C日の大きな細胞が多数認められ、免疫染色で、B-cell系の悪性リンパ腫の診断となった。県立がんセンター新潟病院に転院し、non-endemic typeのパーキットリンパ腫の診断を受け、化学療法を施行され、CRとなった。パーキットリンパ腫は病勢が速く迅速な対応が求められる特異な病態であり、貴重な症例と考え報告した。