

7 黄疸の遷延した薬剤性肝障害の1例

渡辺 庄治・麻植ホルム正之
 森 健次・太幡 敬洋・荻野宗次郎
 川口 誠*・野本 実**
 新潟労災病院内科
 同 病理科*
 新潟大学第三内科**

症例は41歳、男性。黄疸を主訴に平成15年8月26日受診。眼球結膜黄染、ビリルビン上昇あり、入院となった。総ビリルビン41.3と上昇。ビリルビン吸着と肝生検施行した。組織上肝細胞の大小不同および毛細胆管や肝細胞内に胆汁うっ滞を認めた。門脈域の線維性拡大はなく、小葉中心域で肝細胞索の乱れと線維増生が見られた。また、同部には類洞内にマクロファージの増生が見られた。計2回のビリルビン吸着と保存的治療で軽快した。

野本らは薬剤性肝障害の組織標本60例を検索、小葉間胆管の80%以上で胆管消失が見られた場合、胆汁うっ滞が遷延し6ヶ月以上の黄疸を伴い組織学的には小葉改築傾向を来たす、と報告している。本症例の肝生検で小葉間胆管の消失率は軽度で黄疸遷延の割には胆管傷害は軽度であった。

黄疸の遷延はみられたが、肝生検による病理組織学検討によって小葉間胆管障害・消失が低率であり、病変が進展せずに回復する事を予見できた。

8 Sinusoidal T-cell lymphoma と鑑別を要したサイトメガロウイルス肝炎の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 覚*
 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37歳、男性。2005年9月8日、全身倦怠感と夜間の発熱が出現。9月27日、当科を紹介

受診。A型肝炎、B型肝炎、C型肝炎、IM、PBCは否定的であった。10月4日、肝生検施行。門脈域は正常から軽度拡張し、小円形細胞の浸潤を認めた。また、類洞内にCD8(+)の小型軽度異型Tリンパ球を認め、sinusoidal T-cell lymphomaに類似した像を呈していた。10月19日、骨髓穿刺施行。異型リンパ球が散見されるのみであった。保存的加療にて退院。退院後、CMV-DNAが血液中、尿中共に陽性でDNA血症を呈しておりCMV肝炎と診断した。CMV肝炎の組織学的特徴として門脈域、類洞内への単核球浸潤が知られているが、類洞内への細胞障害性T-cellの浸潤は時に、sinusoidal T-cell lymphomaと類似する画像を呈することがあり、示唆的症例と考え報告した。

9 B型慢性肝炎、肝硬変における抗ウイルス療法の現況

和栗 暢生・五十嵐健太郎・滝沢 一休
 池田 晴夫・岩本 靖彦・相場 恒男
 米山 靖・古川 浩一・月岡 恵
 新潟市民病院消化器科

当院で2001年からの5年間でラミブジン(LMV)治療を行った32例(慢性肝炎24、肝硬変8)を対象とし、ウイルス学的効果、中止後の再燃、耐性化、breakthrough hepatitisなどについての解析を行った。投与6M、12M後の血中HBV-DNA陰性化率は全体で83.8%、71.0%でHBeAg陰性例、HBV-DNA量7LGE/ml以下の症例で高い傾向がみられた。投与中止後の再燃は55%でみられ、全例でLMVが再開されていた。LMVに対する耐性化は56.5%にみられ、耐性化時期中央値は14ヶ月であった。耐性化症例の46.1%にbreakthrough hepatitisがみられた。breakthrough hepatitisの3例にアデフォビルが併用されたが、有効であった。肝硬変症例8例での検討では血清アルブミン値を含めた肝予備能の改善した症例が半数以上で、有用性が示唆された。B型慢性肝疾患治療において抗ウイルス薬の占める位置は大きい、適応症例を十分検討する