と共に，中止後の再燃，耐性化，breakthroughに対して十分な配慮が必要と思われた．

10 経頸静脈的肝生検吸引生検針の開発

石川　達・牛木　隆志・冨樫　忠之
渡辺　孝治・関　慶一・太田　宏信
吉田　俊明・石原　法子*・上村　朝輝
済生会新潟第二病院消化器科
同　病理検査科*

【目的】経皮的肝生検は高度の出血傾向を示す症例では禁忌とされている．このような症例に対し経頸静脈的肝生検が行われるが，cutting Needleにおいては，診断に苦慮する症例も存在していた．そこで，われわれは経頸静脈的肝生検吸引生検針を開発し，その有用性について検討した．

【対象と方法】Cutting Needleを用いた10例と共同開発した吸引生検針を用いた15例の施行時間，回数，組織診断率を検討した．

【成績】平均施行時間はCutting Needleで47.1分，吸引生検針は29.3分と有意に低下した．Cutting Needleでは1検体採取に対する平均穿刺回数は1.8回であったが，吸引生検針では1回で穿刺可能であった．

【結論】TJLBの適応例は多く潜在するものと考えられる．この中で吸引生検針は十分な組織の採取と施行時間の縮小，穿刺回数の軽減に貢献した．本生検針を用いたTJLBは安全で有効な手技と考えられた．

11 早期肝細胞がんからの脱分化過程と考えられたAFP-L3分画の上昇を伴う直径15mmの肝細胞がんの1例

阿部　聡司・岩永　明人・玄田　拓哉
夏井　正明・姉崎　一弥・本間　照
関根　輝夫・原　秀範*
県立新発田病院内科
原消化器内科医院*

症例は59歳，女性．C型肝硬変にて経過観察中，AFP 29.3ng/ml, L 3分画31.8％と上昇認め，肝細胞がんの発症を疑われ紹介された．

【検査成績】AFP30.3ng/ml，L3分画41.5％，PIVKA-2 32mAU/ml

【画像所見】肝外側区域に1 cm大の結節内結節型の肝細胞癌の所見を認めた．動脈，門脈血流が低下した結節内に動脈血流の増加した結節を認めた．MRIで，T1で辺縁高信号，中心部低信号，T2では共に低信号だった．SPIO造影T2*強調像で，中心部に取り込み低下を認めた．

【病理所見】辺縁は早期肝細胞癌，中心部は進行肝細胞癌の所見であったが境界は不明瞭であった．顕微鏡レベルで内部に異型の強い細胞集団が存在し，AFP免疫染色陽性であった．

【考察】この病変は早期から進行肝細胞癌への脱分化過程と考えられた．AFP-L3分画の上昇は進行肝細胞癌の発生に伴う変化と考えられるが，本病変では内部の更に小さな脱分化巣を反映している可能性が考えられた．

12 DICにて死亡した肝腫瘍の1例

廣野　玄・馬場　靖幸・長谷川勝彦
曽我　憲二・柴崎　浩一
日本歯科大学新潟歯学部附属医科病院
内科

症例は51歳男性の大酒家．トロトラストや塩化ビニールなどの曝露歴はない．平成2年大量飲酒後に前胸部痛を自覚し当科に精査入院．腹腔鏡にて馬鈴薯肝を認め，アルコール摂取の関連性が示唆された．その後外来通院していたが，平成17年10月より鼻出血や両下肢の皮下出血が出現し当科に再入院．血液検査ではDICを呈しており，腹部CTでは肝前区域に単純で境界不明瞭な低吸収域を示し，造影で不均一に濃染される巨大な腫瘍を認めた．DICに対する治療を行ったが効果なく，肝腫瘍は増大し，腹腔内出血にて死亡した．肝ネクロプシーでは腫瘍細胞はkeratin（－），CD31（＋）であったことから，馬鈴薯肝にびまん性肝血管肉腫を合併した稀な症例と考えられ，若干の文献的考察を加えて報告する．