

13 肝生検が治療方針に有用であった転移性肝腫瘍の2例

池田 晴夫・米山 靖・和栗 暢生
五十嵐健太郎・滝沢 一休・岩本 靖彦
相場 恒男・古川 浩一・月岡 恵
渋谷 宏行*

新潟市民病院消化器科
同 病理検査科*

〔症例1〕51歳，女性，平成17年11月末より便秘，下肢の浮腫，腹部膨満感を自覚．近医腹部エコーにて腹部腫瘍，肝腫瘍とHb4.9g/dlと著明な貧血を認め，当科紹介初診．身体所見では眼瞼結膜に貧血，腹部全体に巨大な硬い腫瘍を触知し，両下肢の著明な浮腫を認めた．腹部CT，MRI検査にて腹腔内を占める巨大な腫瘍を認め，ほぼ肝右葉を置換するような多発肝転移をきたしていた．

〔症例2〕32歳，男性，平成17年11月頃より腹部膨満，下痢，便秘が出現．初診時，腹部に巨大な腫瘍を触知した．腹部CT検査にて腹腔内と骨盤腔に巨大な腫瘍を認め，本症例も肝に多発転移巣を認めた．

両症例とも消化管上皮に原発巣を認めることはできず，多発肝転移を呈していたことから手術適応はないため，診断確定のため肝生検を施行した．症例1はc-kit，vimentin陽性，CD34，SMA，S-100陰性の紡錘形細胞からなる腫瘍で，いわゆる狭義のGISTであった．症例2はc-kit，CD34陰性，SMA，Desmin陽性であり平滑筋肉腫の診断に至った．

両症例ともメシル酸イマチニブ400mg/日にて治療を開始．症例1は治療効果が見られ外来経過観察中であるが，症例2は治療効果がなく緩和ケアを行っている．両症例の治療方針決定に肝腫瘍生検が有用であった．

14 当院での非B非C肝細胞癌の臨床像

森田 慎一・原 弥子・野中 雅也
藤原 真一・堀 高史朗・小林 由夏
飯利 孝雄・杉谷 想一

立川総合病院消化器内科

【目的】非アルコール性脂肪肝炎(NASH)を背景に発生した肝細胞癌(HCC)の報告が散見される．

自験例にNASHからの発癌があるかどうかretrospectiveに検討した．

【方法】1996年4月～2006年4月までのHCC92例のうち，HBsAgとanti-HCVともに陰性例の28例の背景と腫瘍因子について検討した．

【成績】28例の平均年齢は72.1±8.4才，HCCの平均サイズは80±55mmであり，通常のウイルス性HCCに比し高齢かつ進行した状況で認められた．また，血小板値は $14.9 \pm 8.7 \times 10^4/\text{mm}^3$ とウイルス性HCCに比し高値であり，平均BMIも 24.6 ± 3.4 と有意に高値であった．当院における非B非C型HCCの背景は肝硬変17例，慢性肝炎9例，正常肝2例で原因はアルコール多飲9例，PBC2例，AIH1例，ant-HBc陽性4例，NAFLD3例であった．組織診断できたNASHを背景としたHCCの1自験例を示す．

症例は66歳，男性．糖尿病にて内服加療中．H15年，CTにてS6-7に約10cm大の肝腫瘍を指摘され当科入院となった．アルコール摂取は機会飲酒程度であり，BMI28.5と肥満を認めた．ウイルスマーカーはHBsAg，ant-HBc，ant-HCVいずれも陰性であった．ICG，血小板値などから肝予備能は比較的保たれており肝硬変とは考えにくい状態であった．入院後各種検査にてHCCと診断し右葉切除術を施行した．腫瘍の辺縁部では高度な脂肪化を伴う高分化型HCCを認め，中心部では低分化型HCCの像を認めた．また，非癌部は巨大脂肪滴の沈着を認め，肝細胞の膨化やMallory体の出現も確認され，典型的なNASHの組織像と診断した．術後3年間無再発生存中である．

【結論】非硬変肝のNASHを背景に発生し，他段階発育様式を呈したHCCを経験した．今後メ