

が50.0%と高いCR率が得られた。この結果NS5Aの変異数および血中ウイルス量の両者を測定することにより、より正確なIFN効果を治療前に予測することができる可能性が今回の検討で明らかとなったが、同時の臨床上その問題点も報告されており今後検討の余地があるといえる。

## 9 P53抗体陽性肝細胞癌の検討

青柳 智也・稲吉 潤・加藤 俊幸  
山本 幹・新井 太・船越 和博  
本山 展隆・秋山 修宏

県立がんセンター内科

癌抑制遺伝子P53の変異や欠失がアポトーシスを抑制し癌化に関与している。変異型P53蛋白は細胞内に蓄積し早期癌から認められることから悪性度の判定や予後の評価、治療法の選択に利用され始めている。肝細胞癌でも50~70%と高率にP53変異が認められ、特にHBV感染による発癌の要因と考えられる。この特異性の高い変異蛋白の増加によって血清中にはP53抗体が出現するため、血清中P53抗体を検出することによる肝細胞癌の早期診断や予後との関連性が期待されている。今回我々は肝細胞癌におけるP53抗体陽性を示した症例について検討をしてみたが、抗体陽性者の数が6%と低かったため、腫瘍マーカー、肝機能、予後とも陰性者と比較して有意な差を見いだせなかった。今後抗体測定感度の上昇および症例を増やし検討していきたい。また血清抗体陽性者の内1名において免疫染色陽性をみた。この症例では肝硬変にはまだ至っていない母地に比較的早期に癌が発育した所見を得た。

## 10 病理診断に苦慮した肝腫瘍の1例

有賀 諭生・中村 厚夫・八木 一芳  
関根 厚雄・土屋 嘉昭\*・太田 玉紀\*\*  
県立吉田病院内科  
県立がんセンター新潟病院外科\*  
同 病理部\*\*

## 11 集学的治療が奏効した肝細胞癌の1例

古川 浩一・和栗 暢生・池田 晴夫  
岩本 靖彦・渡辺 和彦・相場 恒男  
米山 靖・五十嵐健太郎・月岡 恵  
大谷 哲也\*・斎藤 英樹\*  
橋立 英樹\*\*・渋谷 宏行\*\*  
畑 耕治郎\*\*\*

新潟市民病院消化器科  
同 外科\*  
同 病理科\*\*  
はたクリニック\*\*\*

症例は44歳、男性。検診にて肝機能異常指摘され、B型慢性肝炎と診断されるも通院せず経過。数年の後、右胸痛出現。当科初診。腹部エコーにて肝右葉に腫瘍を認め精査加療目的に入院。入院時検査成績では軽度の肝機能異常とHBs抗原陽性、HBe抗体陽性を認め、AFPとPIVKA-IIはそれぞれ5200ng/ml、14500mIU/mlと著増していたが、ICGは良好であった。腹部CTで肝右葉の前区域、後区域にまたがる巨大な結節を認め、血管造影では腹腔動脈造影で右肝動脈領域に広範囲に造影効果に富む多結節の腫瘍と門脈右枝の一次分枝にまで及ぶ描出不良所見を呈し、肝細胞癌、VP3、ステージIVAと診断し、SMANCS-TAEを実施。その後一時腫瘍マーカーは低下傾向を示したものの再上昇に転じ、画像上も腫瘍の増大を認めた。追加治療としてUFT 300mg/dayの内服治療を開始。腫瘍マーカーの著明な減少と腫瘍の縮小を認め、さらに、肝右葉切除を実施。根治切除が可能であった。現在、再発無く、経過している。なお、本例で観察されたp53発現様式も合わせて報告する。

## 12 高分化型の単一病巣ならびにIMを伴い、興味ある画像所見を呈した肝細胞癌(44歳、男性)の1例

鈴木 康史・中塚由実子  
亀田第一病院消化器内科

標題に示すごとく、比較的若年で、HCV抗体陽性、酒豪歴を有するHCCを経験したので報告する。

症例は、44 才、男性。某施設に入所中、吐血にて当院外来受診、GIFにて食道静脈瘤、胃潰瘍 (A2×2) 確認、併行して行われた腹部エコーにて、肝 S5-6 に  $\phi$  70mm 大の hyperechoic tumor 並びに同部位に近接し、 $\phi$  15mm 大の hypoechoic lesion を認めた。

血液検査にては、PIVKA-II 5000mAU/ml 以上、AFP 23ng/ml、AFP-L3 は陰性、軽度のトランスアミナーゼの上昇を認めた。本例は、main tumor と肝内多発性娘結節 (IM) が存在し、かつ主病変の近傍に異時多発型と判断される高分化型病変を合併した興味ある Case と思慮された。MRI、CT、腹部血管造影、病理組織所見にて、各々の characterization を呈示したい。

**13 SMANCS-TACE 後の再発巣の画像診断に苦慮した肝細胞癌の 1 例**

和栗 暢生・渡辺 和彦・池田 晴夫  
 岩本 靖彦・相場 恒男・米山 靖  
 古川 浩一・五十嵐健太郎・月岡 恵  
 大谷 哲也\*・斉藤 英樹\*  
 橋立 英樹\*\*

新潟市民病院消化器科  
 同 外科\*  
 同 病理検査科\*\*

症例は 45 歳、男性。B 型慢性肝炎を背景に、2002 年 7 月、S7 に 28mm 大の肝細胞癌 (以下 HCC) に対して SMANCS-TACE が施行された。治療 2 ヶ月後、右葉後区域に虚血性胆管炎を併発し、biloma を多数残した。その後 2004 年 5 月、S7 に再発を疑われて再入院。US、angio-CT では周囲に biloma が器質化した充実性腫瘤が多発していたため、HCC として viable な部分を特定できなかった。後区域切除を行ったところ、治療部周囲にわずかな viable HCC を認めた。

当科で 2000 年 5 月から 2004 年 4 月までに SMANCS-TACE が施行された 64 例 (のべ 97 回) で血管や胆管合併症を調査した。胆管炎は 8 例 (12.5%)、9 回 (9.3%)、biloma は本症例 1 例のみ (1.6%) であった。2 回以上血管造影施行の

41 例中、動脈狭小化が見られた症例は 26 例 (63.4%) であった。本治療による合併症はその治療効果と併せて詳細に検討されるべきと思われた。

**14 シスプラチンの反復動注化学療法が著効した門脈腫瘍栓合併びまん型肝細胞癌の 1 例**

加藤 卓・坪井 康紀・山内 芳樹  
 横山 恒・山田 聡志・柳 雅彦  
 三浦 努・高橋 達

長岡赤十字病院消化器科

症例は 56 歳、男性。約 10 年前に C 型慢性肝炎と診断され IFN 療法を受けたが改善が認められず、以後通院していなかった。2004 年 6 月に食欲不振が出現し近医受診。腹部 CT にて肝腫瘍が疑われ、7 月当科紹介初診。精査にて門脈腫瘍栓を伴うびまん型の Stage IVA の肝細胞癌と診断され当科入院。入院後より黄疸の増悪と腹水の貯留が認められるようになった。初回治療としてリザーバー埋め込みによるシスプラチン動注化学療法を施行したところ、腫瘍と門脈腫瘍栓の縮小、肝不全の改善を認め、腫瘍マーカーも PIVKA II が 5480mAU/ml から 39mAU/ml へと著減した。以後シスプラチン動注化学療法を 12 月まで 3 回施行したが、この間腫瘍の増大や肝不全の進行は認めず、PIVKA II の増加も認めなかった。門脈腫瘍栓を伴うびまん型進行肝細胞癌にシスプラチン動注化学療法が有効な症例であった。

**15 長期に持続腰椎麻酔によるペインコントロールを続けている HCC 骨転移の 1 例**

森 茂紀・東海林俊之・菅原 聡  
 柳澤 善計・小林 隆\*・諸田 哲也\*  
 佐藤 攻\*

信楽園病院内科  
 同 外科\*

症例は HBV キャリアーの 59 歳、男性。H11. 1. 25、HCC にて肝左葉外側区域切除術を施行。H12. 5. 12、左腸骨転移にて左腸骨部分切除術施行。同