

り返してきた。2003年11月4日のCTにて、肝細胞癌の胆管内腫瘍栓による左肝内胆管の拡張を認めたため、11月20日に当科に入院。11/25血管造影検査を施行しA4領域に強い腫瘍濃染を認め、A4よりTAEを施行。TAE後、閉塞性黄疸の進行を認め、CT・ERCP所見から、総胆管内への脱落腫瘍栓による胆汁のうっ滞が原因と考えられた。12/11、EPBDにて乳頭を拡張後、バスケット鉗子を用いて総胆管内に落ち込んだ、腫瘍塊を除去した。腫瘍栓除去後tube造影像では、総胆管内の透亮像は認めず、肝内胆管の拡張の消失が確認された。腫瘍栓除去後、貧血の進行も無く黄疸も低下を認めた。肝切除不能例での胆管内発育型肝細胞癌に対する治療は、超選択的TAEが第一に考慮され、本例の様に陥頓、脱落した場合でも胆道出血のリスクは低いと考えられた。

10 肝細胞癌に対する人工胸水下RFA治療1年後に、右横隔膜ヘルニアにて絞扼性イレウスを発症した1例

坪井 清孝・山崎 和秀・須田 剛士
本間 照・渡辺 雅史・野本 実
青柳 豊

新潟大学大学院医歯学総合研究科
消化器内科学分野

症例は78歳、女性。C型慢性肝炎経過中にCT・MRIにて肝S8に肝細胞癌を認めたため人工胸水下にラジオ波焼灼術(RFA)を施行した。以後局所再発を認めなかったが、その1年後呼吸困難にて再入院となり、大量の右胸水・腹水を認めた。肝硬変はChild分類Bで、肝性脳症認めず。しかし、アルブミン・利尿剤を開始したところ、右胸水著増、血中アンモニアの上昇を認め肝性脳症が出現した。腹部CTにて絞扼性イレウスが疑われ緊急手術となった。その結果、RFA部位に一致して横隔膜に幅2cmのヘルニア孔を認め、同部より回腸が胸腔内に逸脱し絞扼性イレウスとの診断となった。原因として、非代償性肝硬変に伴う大量胸水と肝萎縮により肝と右横隔膜が遊離し、回腸がはまり込んだと考えられた。横隔膜

直下の病変に対するRFAは、間接的な熱伝播によって横隔膜が障害される可能性があることに留意する必要があると考えられた。

11 ラミブジン治療が奏効したB型急性肝炎の2例

波田野 徹・吉川 成一・稲田 勢介
佐藤 知巳・富所 隆・吉川 明

厚生連長岡中央総合病院内科

〔症例1〕41歳、男性。平成15年4月25日肝障害(ALT2500)にて入院。B型急性肝炎と診断。重症化が懸念されラミブジン(LAM)100mg投与。1カ月でHBV-DNA陰性化、2カ月でALT正常化、HBeセロコンバージョンを認め、6カ月でHBs抗体陽転化し投与終了。

〔症例2〕30歳、男性。平成15年9月26日肝障害(ALT4200)にて入院。B型急性肝炎と診断。全身症状悪化にてLAM100mg投与。2カ月でHBV-DNA陰性化、ALT正常化、HBeセロコンバージョンを認め、4カ月でHBs抗体陽転化し投与終了。

2例とも性行為感染であった。重症化や劇症化が危惧されるB型急性肝炎におけるLAM投与は有効な治療と考えられた。

12 B型慢性肝炎に対するadefovir療法

山岸 格史・本田 穰・松田 泰伸
杉村 一仁・青柳 豊・市田 隆文*

新潟大学大学院医歯学総合研究科
消化器内科学分野

同 生命科学医療センター*

13 高齢男性HBVキャリアに併発した自己免疫性肝炎重症型の1例

東海林俊之・早川 晃史・高橋 澄雄

新潟こばり病院消化器内科

自己免疫性肝炎とB型肝炎との合併は比較稀とされている。今回、我々は高齢男性HBVキャリアに併発した自己免疫性肝炎(AIH)重症型