

を伴う Genotype 2b 型 C 型肝炎に対して、腹腔鏡的脾臓摘出術による Plt 増加後に IFN α 2b + Ribavirin 併用療法を施行中の症例を経験したので報告する。

症例は 47 歳、男性。平成 9 年に CH (C), genotype 2b, 0.5Meq 以下を指摘され IFN α 6MU の投与を受けた。4 週目で HCVRNA は陰性化。10 週目に IFN による肝障害のため投与を中止。直後より再燃し以降は肝庇護療法を実施。平成 15 年に入り GPT 持続上昇があり IFN 再投与を考慮したが Plt 値 2.1 万であり現状では困難と判断。高度の脾腫を伴う症例であり脾摘による Plt 増加が期待できるため平成 15 年 10 月 4 日腹腔鏡的脾臓摘出術を施行し術後 3 週で 12 万まで増加し、HCVRNA 3.5Meq と高ウイルスであり IFN + Ribavirin 療法開始。開始 8 週目で RNA 陰性化し現在まで継続中である。

16 HCV 抗体の陽性化を経時的に確認した急性 C 型肝炎の 1 例

米山 靖

新潟市民病院消化器科

症例は 31 歳、男性。主訴は心窩部痛。1999 年覚醒剤使用のかどで逮捕され服役。2003 年 10 月出所、その後彫師の見習い。11 月から心窩部痛自覚。12 月 6 日から心窩部痛増強。12 月 11 日当院受診。血液検査で肝機能障害を指摘され、即日当科に入院となった。出所後は覚醒剤は使用していないとのこと。入院時検査で HCV 抗体陰性、HCV-RNA 陽性であり、急性 C 型肝炎と診断。SNMC 静注で肝機能異常は改善したが、HCV ウイルス量が約 500Kcopy/ml と高値であったことから、慢性 C 型肝炎への以降を危惧し、2004 年 1 月 14 日からインターフェロン・リバビリン併用療法を開始した。その後肝酵素は速やかに正常化に向かい、1 月 27 日退院。外来で治療を継続したが、残念ながら途中で drop out してしまった。

17 生体肝移植後に急速に線維化が進行した HCV 陽性レシピエントの 1 例

三浦 隆義・大嶋 智子・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*

18 厚生省研究班の判別式を用いた慢性肝炎と肝硬変症の判別に関する検討

瀧本 光弘・坂内 均・渡辺 俊明

済生会三条病院消化器科

C 型慢性肝疾患における病変進展度の評価は、腹腔鏡下肝生検診断によったが、経過追跡のために繰返し行うことは困難で、簡便に算出出来る指標が待望されていた。平成 10 年度厚生省非 A 非 B 型肝炎研究班の報告で、一つの判別式を用いて慢性肝炎と肝硬変症に対する高い判別率を得た。判別式は γ グロブリン、ヒアルロン酸、性別、血小板の 4 項目から算出される計算式で、値が負なら慢性肝炎、正なら肝硬変と診断する。当院でも検討を行った。対象は 1992 年～2003 年までの間に腹腔鏡下肝生検を受け、検査項目を測定されていた HCV 陽性患者 107 例。男 53 例、女 54 例、平均 57.4 歳。判別式を用いた成績は、腹腔鏡下肝生検で慢性肝炎とされた 91 例中 85 例 (93.4%) で慢性肝炎とされ、肝硬変とされた 16 例中 13 例 (81.3%) で肝硬変と診断できた。全体では 91.6% の判別率で、誤判別率は 10% を切り、有効な式であると考えた。

19 経橈骨動脈法による腹部血管造影およびインターベンションの有用性 — 経大腿動脈法との比較 —

渡辺 庄治・高瀬 郁夫・川端 英博

新潟労災病院内科

腹部血管造影検査において患者の不満が最も多いのは、検査中および検査後の下肢を伸展した状態での長時間の可動制限である。近年、冠動脈