

4 ロキソプロフェンナトリウムによる薬剤性肺傷害、薬剤性肝障害の1例

佐久間一基・野本 優二・矢部 正浩
山添 優

新潟市民病院総合診療科

ロキソプロフェンナトリウムはプロピオン酸系の非ステロイド系抗炎症剤であり、比較的副作用が少ないことから、解熱、鎮痛のため各科領域で頻用されている。同剤の投薬頻度に比し、同剤による薬剤起因性疾患の報告はまれであるが、今回ロキソプロフェンナトリウムによる薬剤性肺傷害、薬剤性肝障害の1例を経験した。

症例は65歳、女性。発熱、倦怠感、関節痛、肝機能障害を指摘され当科入院。入院時に低酸素血症を呈しており、胸部X線写真および胸部CTで間質性陰影の増強が認められた。8月16日から急性上気道炎の診断で、近医より解熱鎮痛薬および抗菌薬が処方されていたことから、薬剤性肺傷害および薬剤性肝障害を疑い、全ての内服中の薬剤を中止したところ症状、胸部X線写真および検査所見は速やかに改善した。投薬時期と症状の関係からロキソプロフェンナトリウムが最も疑わしく、さらに薬剤リンパ球刺激試験を施行したところロキソプロフェンナトリウムのみ陽性であったことから、同薬剤による薬剤性肺傷害、薬剤性肝障害と考えられた。

5 非アルコール性脂肪性肝炎を背景に急性E型肝炎を発症し黄疸が遷延化した1例

青柳 智也・山崎 和秀・田村 康
山際 訓・大越 章吾・野本 実
青柳 豊

新潟大学医歯学総合病院第三内科

症例は47歳、男性。平成6年より2型糖尿病、高脂血症にて内服治療を受けていたが、BMI 34.7%、HbA1c 9.8%とコントロール不良であった。平成18年5月20日、鹿肉を食べ5月23日より38度台の発熱を認め解熱剤（商品名：カロナール）を服用するも改善を認めず、5月25日近医受診。黄疸および肝機能障害を認めたため同日当

科紹介入院となった。入院時検査にて GOT 7170 IU/l, GPT 4270 IU/l, LDH 4131 IU/l, ALP 1321 IU/l, T-Bil 5.4mg/dl, PT 70%, HPT 72%, Plt 7.9万/ μ lより急性肝炎と診断。FFP製剤、メシル酸ナファモスタットなどの保存的治療を行った。病因についてはDLSTにてカロナール3+と陽性であったが、入院時血清でHEV-RNAが陽性であり、E型急性肺炎と診断された。入院後徐々にGOTは低下したが、第16病日以降にもGOT/GPT 97/119 IU/LとGPT優位で推移し第48病日でもT-Bil 7.6mg/dlと黄疸が遷延化したため第50病日にエコー下肝生検を施行した。病理組織像として肝細胞の腫大、膨化をびまん性に認めMallory体、好中球を含む炎症性細胞浸潤と小葉中心域を主体とするpericellular fibrosisを伴い、微小胆管閉塞を認めた。問診にて日常的な飲酒歴がないことよりNASHと診断された。本例ではHEVはgenotype 3であったが、重度の肝障害と黄疸の遷延化を認め、その原因としてNASHの関与が示唆された。

6 膽尿管合流異常を合併した先天性胆道拡張症の1例

茅原 誠・摺木 陽久・佐藤 秀一

山田 明*・阿部 要一*・横山 恒**

新潟医療生活協同組合木戸病院内科
同 外科*

県立中央病院消化器内科**

症例は33歳、女性。幼少時から時々腹痛があり、その度膵炎や便秘症として加療されていた。平成17年11月14日、腹痛、嘔吐が出現し当院を受診した。腹部CT検査にて総胆管拡張、胆嚢腫大を指摘され先天性胆道拡張症が疑われたため、同日精査加療目的にて当科入院となった。MRCP上、総胆管が拡張し総胆管結石も疑われたが、主膵管の拡張は認めなかった。ERCPでは、総胆管の拡張を認めるも結石は不明であった。また、この時に留置したENBDチューブより採取された胆汁中のアミラーゼは18730 IU/lであった。主膵管の描出が不良であったために後日施行された副