

断し入院。同28日上部内視鏡検査にて幽門前庭部を主座とし、胃角から体上部まで粘膜面を広がる2' + 0' II c + III型胃癌を認めた。

輸血およびIVH管理を行い、down stagingを期待し、8月3日癌化学療法を施行した。当初TS-1 80mg/日内服で開始したが、間もなく経口摂取不能となったため、同11日よりlow dose FP (5-FU 250mg/日持続静注, cDDP 10mg/日5投2休)に変更。CT上は目立った改善は表れぬも、自覚的には一時固形食も摂取可能となり、経過は順調と思われ、化学療法を継続していた。

しかしlow dose FP開始4週後、9月8日頃より四肢皮膚の黒変に気づき、12日より顔面・軀幹に浮腫と発赤癒合疹が出現。5-FUによる皮膚障害と診断し、現在ステロイド治療中である。

14 膵管内乳頭腺腫を合併した原発性胆汁性肝硬変の1例

小林 真・須田 剛士*・野本 実*
青柳 豊*・橋本 哲**・西倉 健**
新潟大学医歯学総合病院第三内科
新潟大学大学院医歯学総合研究科
消化器内科学分野*
同 分子・病態病理学分野**

症例は63歳、男性。1995年より高血圧を指摘

され近医にて加療開始。1999年2月DMを指摘され、当院内分泌内科を紹介され受診。このとき、ALP 1593, γ GTP 1902であった。また、CTにて膵鉤部にのう胞性腫瘍を、GTFにて食道静脈瘤を指摘された。2000年1月当科に入院。静脈瘤に対し、硬化療法を行った。肝については、IgM高値、抗PDH-IgG1, -IgMとも陽性、AMA陽性より、原発性胆汁性肝硬変と診断された。膵鉤部の病変は、ERCPの所見が、①Papilla orificeから白色粘液の排出あり、②MPDは拡張蛇行、③ブドウの房様の40mm大ののう胞を認めたことから、膵管内乳頭腫瘍と診断された。また、cyst内には9mm大の欠損像を認め、EUSでは、cystic lesionの中に、High echoic noduleと、6~8mm大の2つの低い隆起を認めたため、腺癌と考えられ、経過観察された。その後、肝性脳症や大量腹水にて繰り返し入院。この間、腎機能の悪化も来たしていった。

2004年7月30日意識混濁、大量腹水にて受診し入院。急激な黄疸、腎機能の悪化を来とし、8月6日亡くなった。剖検では肝臓は著明に萎縮、膵臓にはCystic lesionを認めたが、内腔は平滑で、組織学的には、腺腫だった。原発性肝硬変と膵管内乳頭腫瘍の合併は過去に一例のみ報告があり、比較的稀な一例と考え、報告した。