

8 アルコール性肝硬変に併発した肝内胆管細胞癌の一例

小熊 妙子・長沢 芳哉・夏井 正明
姉崎 一弥・原 秀範・塚田 芳久
木村 各平*

県立新発田病院内科
同 病理*

症例は71歳大酒家の男性で、アルコール性肝硬変及び胃癌術後で、2000年5月18日当院に紹介受診した。2000年7月に食欲不振を呈し7月26日第一回目入院となった。CT, MRIでは肝S8に辺縁のみ濃染される不整形の腫瘍像を認めた。エコーでははっきりと指摘する事は困難であった。腫瘍マーカーでは、PIVKA II, CEAの高値がみられた。禁酒療法のため8月16日当科退院となった。9月上旬より胸水貯留がみられ、9月19日第二回入院となったが、呼吸不全のため11月3日永眠された。剖検組織では、肝腫瘍は胆管細胞癌で、アルコール性肝硬変に合併したものであった。また肺、リンパ節への転移が確認された。肝内胆管癌は、肝内結石、嚢胞性肝疾患などとの関連は指摘されているが、アルコール性肝硬変に合併した報告はなく本例は稀な症例と考え報告した。

9 内科的局所制御を試みた転移性肝腫瘍2例の治療経験

鈴木 康史・滝澤 英昭・太田 隆志
矢田 省吾・濱 齊・山田 明*
阿部 要一*・青柳 豊**

医療生協木戸病院消化器内科
同 外科*
新潟大学第三内科**

我々は、肝動脈塞栓療法、経皮的エタノール注入療法を試みた転移性肝腫瘍2例を経験したので報告する。症例1は、65歳、男性、胃癌術後4ヶ月を経過した時点で、肝S6に、直径30mm大のmass lesionを指摘され、消化器内科紹介入院となった。原発巣は、噴門部直下前壁に局在する7cm大の2型進行胃癌であった。splenototal gas-

trectomyを施行。Stage III, tub2~por, ly1, v0, n2 (NO 7)の術後診断であった。腹部血管造影にて、A6-MHV shuntを認め、PEIT単独治療を選択、shunt消失を目指した後、TAEを予定した。しかし、PEIT後もshunt残存し、全身化学療法を追加した。症例2は、75歳、女性、乳癌術後5年経過後、肝S6に30mm大の転移性腫瘍を確認した。諸検査にて、新たな原発巣は検出されず、乳癌の肝転移と判断、TAE, PEIT治療を施行した。術後経過は、良好で再発の所見は認められていない。以上、局所制御を試みた転移性肝腫瘍の治療経験を画像を交え、報告する。異なる他の内科的治療法の選択についても討論をお願いしたい。

10 生体部分肝移植を施行したB型肝硬変の一例～術前術後の再感染予防対策～

土屋 淳紀・伊藤 信市・三木 巖
伊藤 知子・角田 卓哉・若林 博人
塩路 和彦*・市田 隆文*・佐藤 好信**
山崎 肇***

竹田総合病院消化器科
新潟大学第三内科*
同 第一外科**
同 第二内科***

症例は34歳、男性。1987年以降B型慢性肝炎にて加療されていたが、1999年頃には非代償性肝硬変の状態に陥り、十分なインフォームド・コンセントのうえで、2000年3月28日に生体部分肝移植を施行。術前よりラミブジン100mgの内服を開始し、手術前にはHBV-DNAの陰性化とseroconversionが得られた。術中無肝期および術後1,2日目にHBIG 10,000IUの大量投与を施行し、その後もラミブジン100mg内服とHBs抗体価500IU/l以上を維持するように適宜HBIG 2,000IUの投与を行い、移植後約1年経った現在でも移植肝へのHBVの再感染は認めていない。今後HBIG使用による経済的負担を軽減させるため、HBVワクチンの適応を検討中である。