

## 18 当院における肝移植患者の予後

太田 宏信・丸山 弦・馬場 靖幸  
林 俊彦・吉田 俊明・上村 朝輝  
茂古沼達之\*・武田 敬子\*・遠藤 泰志\*\*  
石原 法子\*\*・石川 達\*\*\*  
市田 文弘\*\*\*\*

済生会新潟第二病院消化器科  
同 放射線科\*  
同 病理検査科\*\*  
田代消化器科病院\*\*\*  
新潟大学第三内科\*\*\*\*

〔症例1〕15歳，女性．溶血発作を伴う劇症肝炎型 Wilson 病で血漿交換を中心とする内科治療で改善後父親をドナーとする肝移植を施行．5年9ヵ月後の現在経過良好．

〔症例2〕52歳，女性．PBCでT.Bilが22mg/dlまで上昇し，98年9月息子をドナーに肝移植を施行した．移植後免疫抑制剤による腎障害，拒絶反応と思われる肝障害，PTLDと思われる肺病変を認め，現在も入院治療中である．

〔症例3〕56歳，男性．C型肝硬変にともなう原発性肝癌で娘をドナーに肝移植を施行．1年8ヵ月後の現在再発，転移は認めない．

## 19 当院から紹介した生体肝移植施行例の検討

畑 耕治郎・黒田 兼・小林 良太  
古川 浩一・五十嵐健太郎・何 汝朝  
月岡 恵・渡辺 徹\*・新田 幸壽\*\*  
新潟市民病院消化器科  
同 小児科\*  
同 小児外科\*\*

1994年から2000年までにおいて当院から紹介した肝移植症例は小児4例（Byler病1例，先天性胆道閉鎖症1例，Alagille症候群2例），成人5例（原発性胆汁性肝硬変1例，アルコール性肝硬変2例，原発性アミロイドーシス1例，肝細胞癌1例）の計9例であった．Byler病とアルコール性肝硬変の1例は術後に死亡し，これらは術前からの多臓器障害併発や全身状態悪化例であった．9例中6例は肝不全や悪性腫瘍など生命予後が肝で規定される病態により移植適応となり，Alagille

症候群の2例は胆汁うっ滞による搔痒感と発育障害，原発性アミロイドーシスの1例は肝腫大による強固な腹部膨満感が移植適応理由となった．肝移植適応についての初回説明から最終同意時までにはほとんどの例で数ヶ月を要した．小児では全例インフォームド・コンセント（IC）の対象が両親でドナーも親であるが，成人ではドナーは親子・同胞・配偶者など多彩で，ICにおけるキーパーソンを明確にしておく必要性があった．

## 20 当院における巨大肝嚢胞3例の治療経験

倉岡 賢輔・小林 由夏・埜 孝泰  
松林 宏行・横田 隆司・飯利 孝雄  
七条 公利

立川総合病院消化器内科

【目的】症状を有する巨大肝嚢胞3例に対し，ミノサイクリン注入療法を施行し，良好な結果が得られたので若干の考察を加え報告する．

【結果】ミノサイクリン注入療法を施行するに当たり，有害事象の発生は特に認めなかった．3症例のうち1例は著効，残りの2例は現時点では嚢胞の再膨張を来しているが，治療後初期には嚢胞が再膨張するといわれており，経過観察中である．治療効果の予測には嚢胞液中のCA19-9値が有用であり，更に効果判定に際して3ヶ月から，1年の観察が必要と考えられた．また嚢胞穿刺時に，経肝的なルートがとりづらく，心窩部等からアプローチするには嚢胞の縮小に伴いドレナージュチューブが逸脱する危険があるため，頻回の位置確認，修正，場合によっては一日総廃液量の制限が必要であると考えられた．

## 21 原発性胆汁性肝硬変に対する Bezafibrate の治療効果

渡辺 庄治・市田 隆文・高橋 達  
石原 清・朝倉 均

新潟大学第三内科

UDCA 抵抗性の無症候性 PBC 7例に，UDCA と Bezafibrate の併用投与を2年以上行い，血液

生化学的変動を検討した。HBs 抗原陽性、HCV 抗体陽性例は除外した。ALP,  $\gamma$ GTP, ALT, IgM の投与前と投与3ヶ月から24ヶ月後までt検定を行った。母集団が少ないため参考値だが、何れも有意な低下を認めた。

【結語】UDCA, Bezafibrate の併用療法を2年以上行った症例で、臨床検査所見が改善、有効であることが示唆された。UDCA 単独では改善しない例も効果が期待できる。常習飲酒家で肝胆道系酵素が低下しない症例がある。症状、組織学的変化、長期予後については、今後の検討課題である。

## 22 当院における門脈血栓症症例の検討

馬場 靖幸・丸山 弦・林 俊壹  
 太田 宏信・吉田 俊明・上村 朝輝  
 茂古沼達之\*・武田 敬子\*・遠藤 泰志\*\*  
 石原 法子\*\*・真船 善朗\*\*\*  
 済生会新潟第二病院消化器科  
 同 放射線科\*  
 同 病理検査科\*\*  
 真船内科クリニック\*\*\*

平成11年1月～平成12年3月までに当施設で経験した門脈血栓症12症例を報告した。医原性3例(PEIT1例, Reserver 2例), 感染症7例(膵炎・虫垂炎・胆嚢炎・腎膿瘍・クラミジア腹膜炎各1例, 菌血症合併4例), 感染症および抗リン脂質抗体症候群(APS)1例, 原因不明1例で、医原性を除く9症例について主に検討した。主訴は発熱と腹痛。肝障害の程度は様々であったが、ALP・LDH 高値を呈する症例が多い傾向がみられた。診断は主に造影CTで得られた。小腸出血を2例認めたが、食道・胃静脈瘤は1例も認めなかった。9例中肝障害が比較的高度であった3症例に対し、ウロキナーゼを用いた線溶療法(動注2例, 坐薬3例)を試み2例で血栓消失が得られた。一方、自然消失例も2例認めた。平均観察期間11ヶ月で血栓症の再発・増悪症例は認めず、血栓残存例を含め予後良好であった。

## 23 特発性血小板減少性紫斑病を合併した自己免疫性肝炎の一男性例

坪井 康紀・長谷川勝彦・豊島 宗厚  
 曾我 憲二・柴崎 浩一・野本 実\*  
 日本歯科大学新潟歯学部内科  
 新潟大学第三内科\*

症例は44才, 男性。ドックにて血小板減少を指摘され、近医にてPA-IgG 高値, 正常骨髄所見, 他の疾患の除外により特発性血小板減少性紫斑病(ITP)と診断された。その経過観察中に肝機能異常(AST 628, ALT 1057, GGT 1037)認められ、精査加療目的に当科紹介入院。抗核抗体, 抗平滑筋抗体ともに陽性。高 $\gamma$ グロブリン血症等から自己免疫性肝炎(AIH)が疑われた。血小板数が4万程度であり生検施行せず、プレドニゾン投与開始。肝機能, 血小板数ともに著明に改善した。その後、エコー下肝生検施行しAIHの確定診断となった。AIHは種々の自己免疫疾患を合併することが知られているが、ITPを合併したAIHの男性例は稀と考えられ報告する。

## 24 顆粒球除去療法を施行した重症型アルコール性肝炎の一例

上村 顕也・森 茂紀・柳沢 善計  
 柏村 浩・高江州義滋・村山 久夫  
 高山 昌史\*  
 信楽園病院内科  
 巻町国民健康保険病院\*

重症型アルコール性肝炎(severe alcoholic hepatitis, 以下SAH)は白血球数が重症度と比例すると考えられている。著明な白血球増加, 高サイトカイン血症を呈したSAHの症例に対し白血球による直接的肝障害, 高サイトカイン血症による重症化のネットワークを断つ目的で顆粒球除去療法, 血漿交換, ウリナスタチンの投与等を中心に治療し改善傾向を認めた。全身状態の悪化と共に肝不全が再増悪したが病態の中心である白血球, 高サイトカイン血症に対する治療が有効であり今後の治療法の検討も含め示唆に富む症例であった。