

置が困難な事があり、逸脱のリスクも高いと思われる種々のカテーテルの選択が重要と思われた。

28 当科における Radio Frequency Ablation (RFA) の現状

高村 昌昭

新潟大学大学院医歯学総合研究科
消化器内科学分野肝臓班

【目的】当科における RFA 施行後の凝固形状、局所再発率および合併症について報告する。

【対象と方法】凝固形状は術後の Dynamic CT の平衡相を用いて 3 次元構築を行った。局所再発率は 2001 年 12 月までに RFA 単独施行した肝細胞癌 24 例、41 結節（平均腫瘍径 17.5mm, 平均観察期間 16 ヶ月）で検討した。合併症は現在までに RFA を施行した肝細胞癌 64 例、126 結節で検討した。

【結果】凝固形状は楕円球状で 3cm 先端針で短軸方向の平均径は 24mm であった。局所再発は約 30% にみられ、その多くは術後 1～2 年の間に確認された。また 1 回穿刺における局所再発率と腫瘍径の検討では、長径 18mm 超の腫瘍で有意に再発率が高かった。合併症は約 30% の症例に認められたが、内科的・外科的処置を必要とした症例は数% であった。

【結語】今回の検討において再発は明らかにサイズ依存性であり、凝固された範囲から考えると、治療直後には認識されない遺残によると推察された。

29 肝内多発性高エコー結節像を呈した晩発性皮膚ポルフィリン症の 1 例

鏑木 優子・三輪 重治・五十嵐正人
竹内 学・藤原 敬人・小堺 郁夫
内藤 彰

新潟県立中央病院内科

症例は 76 歳女性。近医で肝機能障害と腹部超音波検査にて肝内に多発性結節を指摘され、平成

14 年 5 月 28 日当院紹介され受診。HCV 抗体陽性、肝機能異常から、慢性 C 型肝炎に合併した肝細胞癌を疑った。しかし、腹部 CT 検査や MRI 検査では超音波検査で指摘される肝多発性結節は指摘することができず、また腫瘍マーカーも陰性であった。平成 14 年 7 月 2 日、精査目的に入院した。肝生検、腹部血管造影検査等も行い、肝内占拠性病変の存在は否定された。これらの結果から肝性ポルフィリン症を疑い、尿中、便中、血液中のポルフィリン定量を施行したところ、尿中ウロポルフィリンの上昇があり晩発性皮膚ポルフィリン症と診断した。文献的考察を加え報告する。

30 著明な黄疸と腹水を主症状とし、長期の経過をとった肝類上皮血管内皮腫の一例

保屋野 真・上村 顕也・山本 幹
高橋 達・野本 実・青柳 豊
中山 義秀*

新潟大学大学院医歯学総合研究科
消化器内科学分野
新潟県立加茂病院内科*

今回我々は肝の萎縮、変形を認め、肝不全を呈し、治療に難渋した肝類上皮血管内皮腫の 1 例を経験したので文献的考察を加え報告する。症例は 51 歳男性。5 年前に肝腫瘍を精査するも確定診断は困難で血管腫を否定できず経過観察していた。腫瘍の増大はなかったが 2002 年 8 月に著明な黄疸、腹水が出現し当科入院となった。画像所見及び血漿中第Ⅷ因子活性が 200% 以上と高値であることから肝類上皮血管内皮腫が疑われ肺転移及び腹膜播種を伴っていると考えられた。全身状態が不良で化学療法は困難で入院 4 ヶ月後に死亡退院された。病理解剖所見、免疫組織学的検索にても肝、肺共に類上皮血管内皮腫と診断された。本腫瘍による肝動脈や門脈の閉塞、腫瘍塞栓が肝萎縮、変形、肝不全の原因となるとされており、早期の診断と治療の開始が本症例のような血管閉塞、血管浸潤による肝不全を予防できると思われその治療法の確立と共に重要と考えられた。