
 学 会 記 事

第22回リバーカンファレンス

日 時 平成10年3月14日(土)
9時30分より
場 所 新潟ユニゾンプラザ4F
大研修室

I. 一 般 演 題

1) 特異な画像所見を呈した巨大肝腫瘍の1例

真船 善朗・黒田 兼
太田 宏信・吉田 俊明 (済生会第二病院)
上村 朝輝 (消化器内科)
武田 敬子 (同 放射線科)
石原 法子 (同 病理検査科)

症例は、72歳の女性。径15 cmの巨大肝腫瘍を認め、精査・加療目的に紹介となった。US、CTの画像所見及び、膵体部にも径2 cmの、性質の類似した腫瘍を有することから、膵原発の内分泌腫瘍が疑われた。腫瘍生検の結果、形態学的及び免疫組織学的検索から膵体部原発の小細胞癌に肝転移を伴ったものと考えた。膵原発の小細胞癌は、剖検例でも全膵癌症例の1%前後にすぎず、まれな症例と考えられた。

2) アルコール性肝硬変に生じた肝腫瘍の二例

廣野 玄・黒岩 敬
坪井 康紀・須田 剛士
渡辺 雅史・高橋 達
野本 実・市田 隆文
青柳 豊・朝倉 均 (新潟大学第三内科)
加村 毅 (同 放射線科)

画像上肝細胞癌に類似した非悪性肝腫瘍性病変が認められたアルコール性肝硬変の2例を経験した。2例とも大酒家であり、既知の肝炎ウイルスの関与が否定的で、腹部血管造影像では腫瘍濃染像を示し、CTAPではperfusion defectを認めた。病理組織所見では好中球の著明な浸潤や細胞密度の上昇を認めるなど、近年報告されたアルコール性肝硬変から生じた過形成結節に類似した。

一般に肝炎ウイルスの関与が否定的なアルコール性肝

硬変においては、肝細胞癌が生じる頻度は非常に低く、積極的な組織学的検討を加えるべきであると考えられた。

3) 肝外性発育を示した Focal nodular hyperplasia (FNH) の一切除例

太田 宏信・黒田 兼
真船 善朗・吉田 俊明 (済生会新潟第二病)
上村 朝輝 (院消化器内科)
武田 敬子 (同 放射線科)
石原 法子 (同 病理検査科)

症例は30歳、女性。上腹部痛があり当科受診。超音波検査で肝臓、胃、膵臓にそれぞれ接した径3 cmの腫瘍を認め入院となった。血液検査では肝障害はなく、CT検査では内部均一でエンハンスされる腫瘍であった。血管造影では異常血管、腫瘍陰影を認めなかった。以上の画像より腹膜由来の非上皮性腫瘍を疑い開腹したが、肝左葉外側区域にぶらさがる有茎性腫瘍で、内部に中心瘢痕を有するFNHであった。肝臓に接する腫瘍を認めた場合FNHを鑑別診断の一つとして考慮すべきと考えた。

4) Alagille 症候群の二例

池田佐和子・渡辺 徹 (新潟市民病院)
阿部 時也・小田 良彦 (小児科)
畑 耕治郎 (同 消化器科)

Alagille 症候群は、肝内胆管減少に加え特徴的顔貌、心血管系の異常、椎弓異常、眼科的異常(後部胎生環)を合併する症候群である。今回我々は、本症候群の2例を経験したので報告する。症例1は、1歳の男児。小葉間胆管減少症による慢性胆汁鬱滞症、特徴的顔貌、末梢性肺動脈狭窄症のためAlagille 症候群と診断した。現在まで内科的治療で総ビリルビン値は低下し2 mg/dl前後で推移している。症例2は2か月の男児。肝内胆管減少による肝内胆汁鬱滞に加え特徴的顔貌、末梢性肺動脈狭窄を認めておりAlagille 症候群と診断した。内科的治療により総ビリルビン値は低下し、現在まで1 mg/dl前後で推移している。

本症候群は、比較的予後は良好と言われているが著しく患児のQOLを障害を認める場合、就学前に肝移植を施行すべきとされている。本2症例も必要であれば肝移植も考慮する必要があると思われる。