

静脈瘤内に平均 8.0 ml 注入 (平均 3.1 回施行). EVL は 1 治療で O-ring 平均 5 個使用. 平均施行回数 1.5 回. 初回治療の前, 1 日後, 7 日後の GOT, GPT, LDH, ALP, γ -GTP, TB, DB, ALB, PT, HPT, BUN, Cre, NH_3 値の変動を検討した. [結果] 荒廃効果は EIS で 84.2%, EVL で 80.0%. EIS では治療後, TB, Cre の上昇傾向を認め, 溶血や肝障害が疑われた. アンモニアや γ -GTP, ALP などの胆道系酵素は治療後, 有意の低下を示し, 抗アンモニア療法などの影響が推測された. EVL 群は EIS 群に比し, GPT (7 日後), γ -GTP (1 日後) は有意に高値かその傾向あり. EVL は EIS に比し効果は同等で肝腎機能に影響を及ぼしにくく, より安全に治療を施行できる.

9) 再発を繰り返した血小板減少を伴う自己免疫性肝炎の 1 例

佐々木俊哉・八木 一芳
後藤 俊夫・関根 厚雄 (県立吉田病院内科)

症例は 61 歳女性. 全身倦怠感自覚, 近医で肝機能異常を指摘され当科入院. 入院時肝胆道系酵素及び IgG 高値, 抗核抗体陽性. 血小板数は $1.8 \text{ 万}/\text{mm}^3$ と著明な血小板減少を認め, PAIgG も高値であった. 肝生検では慢性肝炎像, 骨髓像では巨核球数は正常だった. 以上より自己免疫性肝炎と免疫性血小板減少性紫斑病の合併と診断. 入院後 GI 療法, SNMC, UDCA 投与にて血小板及び肝機能, 黄疸回復し退院. 一時患者の自己判断で来院中断. 1 年後再び全身倦怠感自覚し来院. 肝機能異常と血小板減少を認め, 2 回目入院. PSL 投与で血小板, 肝機能は著明に改善し退院. 外来で PSL 減量していたが 7.5 mg まで減量したところで再び血小板減少, 肝機能異常を認め, 3 回目入院. PSL 増量し改善した.

10) 経皮的肝生検を施行した 33 例の臨床的検討

阿部 裕樹・佐藤 雅久
阿部 時也・渡辺 徹 (新潟市民病院)
山崎 明 (小児科)
畑 耕治郎 (同 消化器科)

今回我々は, 当科において経皮的肝生検を施行した 34 例の臨床的検討を行った. 症例は 1974 年 9 月から 1996 年 10 月までの 22 年 1 ヶ月の間に経皮的肝生検を施行した男性 19 例, 女性 15 例の計 34 例 (年齢 24 生日~15 歳 0 ヶ月,

平均年齢 4 歳 1 ヶ月, 体重 3.2 kg~54.8 kg, 平均体重 16.4 kg). 臨床診断は Reye 症候群が 18 例と最多で, ついで肝炎が 11 例であった. 生検の方法は Vim-Silverman needle による盲目的肝生検が 12 例, 腹腔鏡下肝生検が 10 例, Majima needle によるエコーガイド下肝生検が 12 例で, 腹腔鏡下にて施行した 1 例に皮下気腫, 陰嚢気腫を認めた以外に大きな合併症は見られなかった. これらの症例には早期に肝硬変に進行した例も存在し, 原因不明の肝不全症状を呈する場合は, 小児期においても積極的に肝生検を施行することが重要であると考えられた.

11) 当院における肝膿瘍症例の検討

米山 靖・畑 耕治郎
五十嵐健太郎・塚田 芳久 (新潟市民病院)
何 汝朝・月岡 恵 (消化器科)

当院における肝膿瘍症例に関して検討した.

対象は 1985 年から 1996 年までの肝膿瘍症例 56 例で, その診断契機となった症状は 98% が発熱で, 腹部症状を伴わない発熱も 45% あり診断遅延となった例も認めた.

基礎疾患は ① 胆道系の術後および手術既往 ② 胆道系良性疾病 ③ 糖尿病の順に多くみられた. 起炎菌は Klebsiella 属が最多で 1/3 以上の割合を占めた.

膿瘍は単発性 (73%) で, 右葉に局在 (75%) するものが多かった.

ドレナージ施行例は約 7 割であった. ドレナージ非施行例の多くは, 既に炎症改善傾向にあるか, もしくは穿刺困難例であった.

死亡例は 11 例 (19.6%) で, 多くは高齢者または悪性疾患を基礎とするものであった.

12) HBs 抗原・HCV 抗体陰性肝細胞癌症例の検討

畑 耕治郎・米山 靖
五十嵐健太郎・塚田 芳久 (新潟市民病院)
何 汝朝・月岡 恵 (消化器科)

第 2 世代 HCV 抗体導入後の 5 年間 (1992 年~1996 年) における肝細胞癌症例 120 例中, HBs 抗原・HCV 抗体陰性例は 16 例 (13.3%) で, うち HBc/HBs 抗体陽性 7 例, 陰性 8 例, 未検 1 例であった. 常習飲酒家および大酒家は 8 例で, アルコール性肝硬変からの発生は 2 例に認めた. 合併症では糖尿病が高率であり, また併存肝病変がなく de novo 的肝癌発生例を認めた. HGV は

7例(HBc/HBs 抗体陽性2例, 陰性5例)で測定したが全例陰性であった。スクリーニングの肝炎ウイルスマーカーが陰性であること, アルコール性肝疾患との先入観, 他疾患フォローなどから肝癌サーベイがなされず, 肝細胞癌の発見遅延例が多かった。

13) 診断20年後に肝細胞癌を合併した Budd-Chiari 症候群の1例

中村 祥子・加藤 俊幸
秋山 修宏・田代 和徳
古谷 正伸・伊東 浩志 (県立がんセンター)
斉藤 征史・小越 和栄 (新潟病院内科)

症例は69歳女性, 主訴は左胸壁腫瘍。1975年腹水, 浮腫, 脾腫, 腹壁静脈怒張, 血小板減少を認め Budd-Chiari 症候群と診断され経静脈的拡張術を施行。20年後の1994年12月圧痛のない左肋骨部の腫脹を自覚し来院。胸部CTで約5cmの左胸壁腫瘍を認め, 経皮生検で肋骨への肝細胞癌転移と診断された。腹部CTでも肝左葉に約4cmのLDAを認め, AFP 141,894 ng/ml, PIVKA-II 13.9 AU/ml と高値を示し, HBs-Ag (-), anti-HCV (-) であった。肝癌に対する肝動脈塞栓術, 化学療法, 転移巣に対する照射療法を行ったが, 全身骨転移と肺内転移により1年後に死亡。発癌の成因や関連については明かではないが, 非B非C型肝炎線維症を認め, Budd-Chiari 症候群との関連性が示唆された。

14) 経皮経肝の静脈瘤塞栓術を契機に急激な門脈血栓症増悪をみせた肝癌合併肝硬変症の1例

福田加奈子・石田 卓士
堀 高史朗・上原 一浩
大坪 隆男・小林 正明 (立川総合病院)
早川 晃史・七條 公利 (消化器内科)

65歳男性。Alcoholic LC, HCC で加療中。H4年より食道静脈瘤(LmF1CbRC (-)), 胃静脈瘤(以下CV)(Lg (-))を指摘。H8年6月に門脈本幹壁在血栓をみ, 同時期CVはF3RC (+) であった。9月CV出血あり。左下横隔膜静脈と心膜静脈がCV流出路であり, EISは他臓器壊死の危険あり施行せず, 経皮経肝の静脈瘤塞栓術(以下PTO)を施行。CV供血路を金属コイルにて塞栓した。2ヶ月後, 腹水増悪。CT上門脈本幹から脾静脈全幹に内腔狭窄, 閉塞があり門脈血栓症と診断, 死亡した。本症例はPTOを契機に凝固亢進状態が高まり, 以前よりある門脈血栓が急速な増悪

を来したと考えられた。

15) 多発性肝細胞癌切除例の検討

高木健太郎・青野 高志
斉藤 有子・本間 英之
武藤 一朗・長谷川正樹 (新潟県立中央病院)
小山 高宣 (外科)
山崎 国男・植木 淳一 (同 内科)
島山 重秋 (島山 医院)

多発性肝細胞癌の手術適応を明確にする目的で, 過去10年間の肝細胞癌146例中多発66例を腫瘍径3cm以下で3個以内群とその他の2群, 門脈腫瘍栓の有無により2群, 腫瘍分化度により3群に分けそれぞれの生存率を比較した。

結果: 5年累積生存率はそれぞれ肝細胞癌多発例全体で21.9%, 多発例中腫瘍径が3cm以下でかつ腫瘍個数が3個以内のもの33.5%, 門脈腫瘍栓無しのもの43.2%, 高分化のもの50.0%であった。

結語: 多発例中最大腫瘍径3cm以下でかつ腫瘍個数3個以内, 門脈腫瘍栓無し, 高分化のものには従来の肝切除で比較的良好な予後が期待できる。しかし, その他の多発例は, 術式の拡大, 術中マイクロ波凝固療法との併用, 術後 adjuvant therapy が予後を改善するために必要である。

16) AFP 高値を示した大腸癌肝転移の1剖検例

石本 結子・石川 達
野本 実・市田 隆文
青柳 豊・朝倉 均 (新潟大学第三内科)

症例は66歳女性, 主訴は食欲不振, 潜血便。1995年12月頃微熱・食欲不振にて近医受診, AFP 25 ng/ml, CEA 14,939 ng/ml と高値にて1996年3月18日入院した。精査にて上行結腸に2型の中分化型腺癌が認められ, 肝両葉に多発性肝転移を認めた。同年6月には右半結腸切除術, 肝転移巣に対しては化学療法を施行したが1997年1月27日死亡した。経過中 CEA は持続高値, AFP は手術後も上昇(最大値 2,969 ng/ml), グルコサミニル化率49%, フコシル化率91%と消化器癌肝転移と考えられた。剖検では肝および肺転移が認められ, 肺転移巣には認められなかったが原発巣および肺転移巣の一部にAFP陽性細胞が認められた。AFP産生大腸癌, 特に結腸癌は自験例を含め7例と稀であり報告する。