

29) 著明な門脈圧亢進症を来した巨大肝血管腫の1例

山崎 国男・植木 淳一
 相場 恒男・和田 茂胤
 森山 雅人・吉村 朗 (新潟県立中央病院 内科)
 渡辺 健吾
 高木健太郎・青野 高志
 斎藤 有子・本間 英之 (同 外科)

症例は62才女性、外傷性肝破裂及び腎破裂にて緊急手術を受けたが、術中に肝左葉の小児頭大血管腫を指摘された。その一年後腹水出現し再入院となった。大量腹水、食道胃静脈瘤があり門脈圧亢進症と考え血管造影を行った。肝左葉の巨大血管腫に著明な肝内動門脈短絡があり、門脈本幹に明らかな逆流が認められた。悪性腫瘍も否定できず肝外側区域切除を行った。さらに TAE を追加する事により、門脈本幹の逆流は消失し腹水は消失した。腫瘍は血管腫であった。血管腫に動門脈短絡が合併することは稀であるが、さらに門脈圧亢進症状を呈する事は極めて稀であり、示唆に富む症例であった。

30) 腫瘤陰影が出没するアルコール性肝硬変の1例

真船 善朗・柳沢 善計
 村山 久夫 (信楽園病院内科)
 加村 毅 (新潟大学放射線科)

症例は45才女性。以前よりアルコール性肝硬変を指摘されており、平成6年、症状増悪のため当院受診、この時腹部 US で肝腫瘤を指摘、CT, MR, 血管造影そして肝生検等を行うも悪性の所見は得られず、退縮傾向も示したため、局所脂肪肝を疑い経過観察していた。その後、再び肝機能の増悪と共に腫瘤陰影の増大を認めた。脂肪抑制 MR では、抑制効果は認めず、ポルフィリアも否定的であった。さらに腹腔鏡下肝生検も施行したがアルコール性肝硬変の所見のみであった。

近年、学会等でもアルコールに関連した hyperplastic nodule についての報告が、散見されるようになっており、本例もそれに類する変化ではないかと考えられた。

31) 大酒家男性の原発性胆汁性肝硬変に画像上胸部にびまん性小粒状影を認めた1例

浮須 潤子・山田 尚志
 須田 剛士・高橋 達
 朝倉 均 (新潟大学第三内科)
 長谷川隆志・鈴木 栄一 (同 第二内科)

症例は、60歳男性。平成5年9月、全身倦怠感・体重減少を主訴に近医受診し肝機能異常を指摘された。肝炎

ウイルスマーカー陰性、大酒家であったことよりアルコール性肝障害を疑われ禁酒したが改善せず精査・加療目的に入院した。入院後、腹腔鏡下肝生検施行し、PBC と診断した。また、入院時の胸部 Xp, CT 上で両肺野にびまん性小粒状影を認め、Ga シンチにて両肺野に異常集積を認めた。ACE 上昇、ツ反陰性より臨床的にサルコイドーシスの合併を強く疑った。今後、TBLB にて組織学的検索を進め、確定診断をする必要がある。

PBC にサルコイドーシスの合併を疑われた1例を経験し、稀な疾患と考え報告した。

32) 画像診断が困難であった肝細胞癌の1例

広瀬 慎一・天海 陽子
 海津 元樹・滝沢 英明 (長岡赤十字病院 内科)
 小池 雅彦

51才男性 HBeAg 陽性 AFP, PIVKA II 高値、肝腫大を認めたが US, CT, MRI, SAG にて肝内に腫瘍性病変を指摘できず、肝生検にて診断し得た1例を経験したので報告した。

33) 腹部 CT で経過を観察した劇症肝炎の2例、救命例および剖検例

村井 政子・波田野 徹
 佐藤 知巳・窪田 久 (厚生連長岡中央 総合病院内科)
 富所 隆・杉山 一教
 戸枝 一明 (見附市立成人病 センター病院内科)

症例1は67才、女性。主訴は、肝機能異常、黄疸、腹水。現病歴。1994年6月検診にて肝機能異常指摘され、近医入院。黄疸増強、腹水貯留にて当院転院。非A非B非C劇症肝炎と診断し、治療にて軽快。経過観察中、単純 CT 上高吸収域の再生肝の増加を認め、全肝 CT 総値 (ICTN) の増加を呈した。症例2は32才、女性。主訴は黄疸。家族歴で叔母が原因不明の劇症肝炎で死亡。現病歴。1996年4月全身倦怠感あり、近医受診し、肝機能異常、黄疸指摘され当院紹介受診。非A非B非C非G重症型肝炎にて治療したが、悪化し劇症化して1か月で死亡した。ICTN は減少した。劇症肝炎の予後を推定する指標として ICTN は有効であると考えられた。

II. 特別講演

非A非B型肝炎患者血中のウイルス様粒子

三重大学保健管理センター所長

渡辺 省三 先生