

12) 特発性と考えられる門脈圧亢進症における大腸粘膜血管病変の検討

本山 展隆・橋立 英樹	
和栗 嶋生・田中 勝	
中村 厚夫・関 慶一	
鈴木 和夫・植木 淳一	(新潟県立中央病院)
阿部 惇	(内科)
高木健太郎	(同 外科)
関谷 政雄	(同 病理検査科)
畠山 重秋	(畠山 医 院)

特発性門脈圧亢進症 (IPH) と考えられる 5 症例について、肝硬変症にみられる大腸粘膜異常血管病変が認められるか否か検討した。Tree-like dilated vessels は 5 例全例で認められ、Coil-like fine vessels, Vascular ectasia-like lesions, Rectal varices はそれぞれ 5 例中 4 例で認められた。IPH でのこれら 4 所見の出現頻度は、対照群、肝硬変症例と比して高率であった。以上より、慢性肝疾患にみられる大腸粘膜異常血管病変の成因に、肝疾患の臨床的重症度よりも門脈圧亢進状態の関与が考えられた。

13) 著明な肝障害および DIC を合併しシクロスポリンが有効であった成人 Still 病の 1 例

石川 達・石川 直樹	
太田 宏信・吉田 俊明	(済生会新潟第二)
本間 明・上村 朝輝	(病院消化器内科)
武田 敬子	(同 放射線科)
石原 法子	(同 病理検査科)
尾崎 俊彦	(尾崎クリニック)

症例は 44 歳、男性。左頸部リンパ節腫大と発熱にて入院。肝機能障害も伴い、高熱が続く、抗生剤投与を行ったが軽快せず、白血病や悪性リンパ腫も除外され、成人スチル病としてステロイド投与を行った。ステロイド減量中に著明な肝機能障害を呈するとともにその後 DIC を合併した。ステロイドパルス療法と DIC に対する治療により病態の改善を認め、フェリチンは 37,000 ng/ml という異常高値から著明に低下し、さらにシクロスポリン投与を加えることにより、フェリチンは正常化した。ステロイド抵抗性の劇症型成人スチル病にはシクロスポリンの投与が有効であると考えられた。

14) PIVKA-II 高値を示した自己免疫性肝炎の 1 例

太田 宏信・石川 達	
石川 直樹・吉田 俊明	(済生会新潟第二)
本間 明・上村 朝輝	(病院消化器内科)
武田 敬子	(同 放射線科)
石原 法子	(同 病理検査科)
尾崎 俊彦	(尾崎クリニック)

症例は 47 歳、女性。黄疸、全身倦怠感を主訴に入院となったが血液検査および肝生検により自己免疫性肝炎と診断した。入院時に PIVKA-II が 0.42 AU/ml と高値を示し、肝機能改善後に 1.22 AU/ml とさらに上昇したことより悪性疾患の存在を疑い種々検査を施行した。その結果胆嚢に壁の肥厚を認め、胆嚢癌を否定し切れず腹腔鏡下胆嚢摘出術を施行した。組織学的には胆嚢は炎症のみであった。その後 PIVKA-II は正常化し、プレドニン内服にて肝機能も改善した。胆汁うっ滞後の PIVKA-II の上昇に関しては慎重な検討が必要と思われた。

15) 急速な肝萎縮をみた自己免疫性肝炎と思われる 1 例

川合 弘一・柳沢 善計	
村山 久夫	(信楽園病院内科)
曾我津也子	(新津医療センター)

【症例】63 歳、男性。【主訴】黄疸。【既往歴】脳梗塞、閉塞性動脈硬化症。【現病歴】平成 5 年 4 月より肺結核に対し、INH, RFP, EB, SM を投与されたが、GOT 174, GPT 542 と肝機能障害が出現し、薬剤性肝障害が疑われた。CT では脾腫を認めたのみであった。肝底護薬の投与にて軽快したものの、平成 6 年 8 月、再び GOT 452, GPT 647 と悪化、CT では著明な肝萎縮を伴った肝硬変の所見を呈していた。この時抗核抗体陽性、 γ -gl の高値なども認め、自己免疫性肝炎を疑った。肝生検では肝硬変の再生結節を示す組織像であった。肺結核に対し、SPFX, RFP のみの投与としたところ、その後は強い肝機能障害はみられていない。【考察】薬剤性肝障害と自己免疫性肝炎との鑑別が難しく、薬剤投与を契機に発症した自己免疫性肝炎の可能性も考えられる。急速な肝萎縮をみたが、肺結核の合併のためにステロイド治療ができず、治療に難渋した 1 例を報告する。