

病初期の肝組織は、門脈域の線維化のみであったが、その後線維化の進行、細胆管の増生、肝硬変の形成を認め、臨床・組織所見より Byler 病と診断した。

現在、利尿剤及び蛋白製剤の定期的輸注を必要としており、肝移植を考慮している。

16) ウイルスマーカー陰性で肝細胞癌を合併した原発性胆汁性肝硬変の 1 例

長谷川康太郎
五十川 修・成澤林太郎
市田 隆文・青柳 豊
上村 朝輝・朝倉 均 (新潟大学第三内科)

症例は66歳、女性。主訴は肝細胞癌 (HCC) の精査。1988 年黄疸、尿濃染が出現し当科に入院し、肝硬変 (CAH-PBC mixed type) と診断され、ステロイド治療を開始した。93年6月より AFP の増加を認め、HCC の合併を疑われ、同年11月1日当科入院となった。腹部血管造影にて S4, 8 境界に腫瘍濃染を認め、HCC と診断した。HCC を合併した PBC は、Scheuer IV 期かうイルスマーカー陽性との報告がほとんどであるが、本症例はウイルスマーカー陰性かつ Scheuer I 期であり、臨床的にも組織学的にも、自己免疫性肝炎 (AIH) の病像を呈していた。ウイルスマーカー陰性の HCC を合併した AIH は、近年 1 例報告されたのみであるが、本症例はそれに続く 2 例目である可能性も考えられた。

17) 原発性胆汁性肝硬変症に対する成人間生体部分肝移植の 1 例

原田 武・市田 隆文
貝津 英俊・五十川 修
伊藤 信市・吉田 俊明
上村 朝輝・朝倉 均 (新潟大学第三内科)
石原 清 (新潟大学医療技術短期大学部)
松波 英寿・幕内 雅敏 (信州大学第一外科)

症例は52歳女性。内科的加療にて改善しない症候性原発性胆汁性肝硬変に対し、長男をドナーとする成人間生体部分肝移植を施行した。移植後の経過は順調で、肝体積の増加も良好であった。成人間においても生体部分肝移植は有用であると考えられた。

18) 当科における内視鏡的食道静脈瘤硬化療法 (EIS) の治療成績の検討

本山 展隆・塚田 芳久
秋山 修宏・望月 剛
小堺 郁夫・鈴木 東裕
石塚 基成・鈴木 浩一
吉田 英毅・古川 正明
原田 篤・夏井 一弥
新井 太・姉崎 均
齋藤 崇・坂内 均
本間 照・成澤林太郎
上村 朝輝・朝倉 均 (新潟大学第三内科)

当科において過去12年6ヶ月間に EIS を施行した81症例、のべ132クルルを対象に予後について検討し、以下の結果を得た。

- (1) EIS の治療目標を F₁ 以下、かつ RC sign 陰性とし予後の改善を認めた。
- (2) 緊急、待期的硬化療法よりも予防的硬化療法の方が、予後は良好であった。
- (3) 完全消失群は不完全消失群に比して再発率は低いが、1年後の累積再発率が約37%と高率であること、また再出血率は2群間であまり差がみられないことから、完全消失後も食道静脈瘤の再発の早期発見に努め、再発静脈瘤に対し追加治療を行う必要があると考えられた。

19) 門脈圧亢進症における大腸粘膜血管病変の検討

植木 淳一・畠山 重秋
米倉 研史・杉山 幹也 (新潟県立中央病院)
阿部 惇 (内科)

門脈圧亢進症で観察される大腸粘膜異常血管像を、1: tree-like dilated vessel, 2: coil-like fine vessel, 3: vascular spider-like vessel, 4: rectal varices に分類し、1を基礎に有し、かつ2, 3, 4のいずれかの所見を呈するものを portal hypertensive colopathy (PHC) と仮称し検討した。PHC の出現頻度は、HBs 抗原陽性または抗 HCV 抗体陽性で肝機能異常を認めない群で 20.8%, 慢性肝炎で 27.3%, 肝硬変で 47.7% と慢性肝疾患の進展につれ頻度を増した。また、肝硬変症例では食道静脈瘤、イクラ状胃炎を有する症例で各 68.2%, 87.5%, 有しないもので各 16.7%, 36% と出現率に有意の差を認めた。門脈圧亢進症、肝硬変に随伴する所見と考え報告する。