

9) 経皮的肝生検に於ける自動穿刺装置:

Biopty-Gun システムの有用性

島山 眞・佐藤 栄午
相川 啓子・豊島 宗厚 (日本歯科大学)
曾我 憲二・柴崎 浩一 (新潟歯学部内科)

経皮的肝生検に於いて普及しているツールカット針は、切り取り操作にある程度熟練を要す。この操作を機械的に自動に行う目的で開発されたのが自動穿刺装置: Biopty-Gun システム (Bard 社, 商品名 Biopty biopsy instrument 及び Biopty biopsy needle) である。1992年6月より当科では慢性肝疾患に対するエコーガイド下経皮肝生検に本システムを導入し、これまで21症例(慢性肝炎非活動型10例, 活動型6例, 肝硬変2例, 他3例)に対して施行してきた。慢性肝炎に対しては概ね診断に耐え得るサンプルが得られ、生検手技も容易で、所用時間も穿刺から採取まで約5~6秒と短く、合併症も見られなかったことから、侵襲的な検査で患者の苦痛、負担を軽減するという意味で大変有用と思われた。しかし、①時に十分なサンプルサイズが得られない、②肝硬変などに於いて診断能に限界がある、③コストが高い、などの問題点も指摘され、引き続き検討が必要である。

10) C型慢性肝炎の腹腔鏡所見の検討

渡辺 俊明 (済生会三条病院 消化器科)
捧 博輝・上原 兼宗
捧 彰・重原 英樹
松岡 東明・清水 三郎 (同 内科)
上村 朝輝 (新潟大学第三内科)

腹腔鏡下肝生検を施行し、慢性肝炎と診断されたB型383例, C型220例について、臨床所見、腹腔鏡、肝生検組織所見、経時的変化の推移の対比検討を行った。臨床所見の比較では、C型ではB型に比して肝機能検査成績と組織像に解離を示す例が多かった。腹腔鏡所見の比較では、C型では限局性の粗大な出血斑型の赤色紋理やうねり状ないしは波状の起伏性変化など肝表面の部位による差を認める症例や、右葉と左葉で進展度の異なる症例がB型に比して多い傾向にあった。さらに経時的に肝表面所見の推移を観察し得た症例の比較では、C型では長期にわたり肝表面所見に変化のみられない症例や、B型に比して比較的緩徐に進展する症例の多い傾向がみられた。以上のことから、C型慢性肝炎では、病変の分布が不均一で、緩徐に進展することがその特徴と考えられ、その病態の把握には肝生検組織所見のみならず、腹腔鏡による肝表面所見の観察が重要であると考えられた。

11) C型慢性肝炎に対するインターフェロン療法

鈴木 恒治・鶴谷 孝
伊藤 高史・岩淵 洋一 (厚生連三条総合 病院内科)
長谷川 明・上村 旭

当科において、HCV抗体(C100-3)およびHCV-RNA陽性であり、治療前腹腔鏡下ないしはエコー下肝生検にてC型慢性肝炎活動型と診断された12症例(平均年齢60才, 男女比1:1, 輸血歴有り:4人)に対して、組み替え型IFN- α 2a投与(900万単位, 2週間連日投与後22週間週3回投与)による治療を行った。肝機能は投与前後で有意に改善した。HCV-RNAは12例中4例で陰性化した。また肝組織学上炎症所見は減少し、HAI scoreは有意に改善した。しかし肝機能正常化例とHCV-RNA陰性化例は必ずしも一致せず、HCV-RNA陰性所見のみで治療とは判断できず、IFN療法の効果判定には慎重な経過観察が必要と思われた。副作用としては、感冒様症状、骨髄抑制、脱毛等が高頻度に認められた。治療中潰瘍性大腸炎の増悪を認めた症例を経験した。

12) インターフェロンと小柴胡湯により間質性肺炎をきたしたHCV陽性慢性肝炎の1例

松井 茂・尾崎 俊彦
石川 直樹・太田 宏信 (済生会新潟第二 病院消化器科)
本間 明 (同 呼吸器科)
本間 智子 (同 放射線科)
武田 敬子 (同 病理)
石原 法子 (同 病理)

症例は56才女性。90年より肝障害を認め、91年10月に腹腔鏡肝生検にてCAHcLDと診断され小柴胡湯開始。92年3月にHCV陽性のため小柴胡湯中止してIFN α -2aを24日間連日で900万U、以後は週3回900万Uを投与した。5月8日より小柴胡湯再開したところ5月末より体動時息切れ、全身倦怠感出現。両下肺野にfine crackleを聴取し、胸部X線、CTで間質性肺炎の所見を認めた。IFN、小柴胡湯を中止し、プレドニゾン投与により急速に症状、画像所見の改善を認めた。白血球遊走阻止試験では小柴胡湯のみ陽性だったが、経過よりIFNと小柴胡湯の相互作用による薬剤性間質性肺炎と考えられた。