
 学 会 記 事

第11回リバーカンファレンス総会

日 時 昭和60年10月12日(土)

午後 1:30~6:00

場 所 日本歯科大学新潟歯学部講堂

I. 一般演題

1. AMA (anti-M₂, anti M₄) が陽性を呈し、組織学的に CAH-PBC mixed type が確認しえた一例

本間 明・歌川 亨一 (済生会新潟総合病院内科)

本田 一典・山舘 昌由 (新潟大学第3内科)
渡辺 悟志・野本 実

症例は56歳女性、主訴は全身倦怠感と近医にて肝機能障害を指摘され入院した。腹部で肝を正中線上3横指触知した。肝シンチで肝右葉の萎縮と左葉の腫大、脾腫がみられた。検査成績では GOT 154, GPT 99, γ -GTP 195 と上昇を示し、ICG R₁₅ 30.8% と停滞を示した。血中 ANA ($\times 16$), ASMA ($\times 16$), AMA ($\times 1024$) 陽性であり、AMA の亜型の anti-M₂, anti-M₄ も検出され IgG 2,700mg/dl と高値であったが、IgM は 210 mg/dl と正常であった。組織学的所見は慢性非化膿性破壊性胆管炎 (CNSDC) 像と慢性肝炎活動性像が合併していた。以上より CAH-PBC mixed type と確認したので報告した。

2. PBC の1例

酒井 一也・秋山 修宏 (信楽園病院内科)
渡辺 俊明 (新潟大学第3内科)

29才の女性に発症した早期の PBC の1例を報告した。症例は住民検診で要精査となり、血沈亢進と肝機能障害が認められ昭和59年2月16日当院入院。入院時の血沈1時間61, 2時間97mm, 肝機能検査では総ビリルビン0.8, GOT 83, GPT 88, AI-P 45.4 (K-A), γ -GTP 280, コレステロール197, IgM 950, AMA (+), anti-M₂ 2,500倍, ASMA (+), ANA (-), HBs 抗原 (-), HBs 抗体 (-) であった。食道静脈瘤は認められず、

CT で肝・脾腫がみられた。肝生検にて CNSDC の所見があり、周囲に肉芽腫形成を認め、形質細胞や好酸球の浸潤がみられた。以上より PBC と診断した。酵素抗体法で検索すると胆管周囲に IgM 陽性の形質細胞がみられ、これが PBC の時の高 IgM 血症と関連あるものと推察された。診断確定の時点では黄色腫はみられず自覚症状もなかったが昨年4月頃より皮膚掻痒感と全身倦怠感が出現し、総ビリルビンも今年6月に 2.2mg と軽度の上昇を示した。

3. PBC における興味ある2~3の臨床的知見
—好酸球増多と心・肺所見について—

渡辺 雅史・鈴木 毅
高山 昌史・野本 実 (新潟大学第3内科)
市田 文弘

最近、当院で経験した PBC 24例 (男性2例, 女性22例, 平均年齢52.5才) について、末梢血の好酸球数、組織での好酸球浸潤の程度、及び肺の合併症について検討した。末梢血中の好酸球では、6% 以上が24例中10例みられ、絶対数でも PBC では好酸球増多を示す例が多くみられた。また、末梢血の好酸球増多を認めた症例では、肝生検で門脈域に好酸球浸潤を伴い、同門脈域には CNSDC が多く見られた。しかし、CNSDC が認められた門脈域でも必ずしも好酸球は認められなかった。心肺所見については、PBC 末期の症例には、肺線維症や心雑音・心電図異常を示す例が見られ、PBC では肝以外の臓器にも種々の病変が合併する事が示唆された。

4. PBC と IPH における門脈圧亢進の
肝組織病変の比較検討

高山 昌史・野本 実 (新潟大学第3内科)
市田 文弘

PBC と IPH は両者とも早期から門脈圧亢進をきたすが、両者を形態学的に比較検討した。対象は Sheuer 4期を除く PBC 50例 (63標本) と IPH 10例 (12標本) で、両者の共通所見は、門脈域の線維化、門脈枝の狭小化、消失とこれに混在して拡張、異常血管、門脈域での小血管増生、実質での索状肝細胞萎縮, thin septal fibrosis, 肝細胞索肥厚, 再生過形結節で、異った所見は、IPH では胆管病変はほとんどみられず、PBC では門脈域への小円形細胞浸潤がより著明であったことである。胆管破壊などの胆管病変の有無を除けば、PBC と IPH は極めて類似した所見を呈しており、PBC の肝病変の進展には biliary の変化以外に、IPH 類似の小葉改築が関与しているものと考えられる。