

より全国で患者数が増加している再興感染症である。今回われわれは急性肝障害を契機に発見された5例を経験した。

症例は年齢53歳～81歳、男性2例、女性3例で、発症月は4～6月と11月の二峰性であった。いずれも発熱を伴っていた。刺し口は4例で認められたが1例では確認できなかった。抗体は1例で陰性であったが、PCR法では全例陽性であった。血清型はKarp型1例、Giliam型3例であった。DICは3例にみられた。MNOの投与により4例は軽快したが、1例では敗血症性ショック、ARDSを合併して死亡した。

【考察】発熱やDICを伴う肝障害に遭遇した場合にはツツガムシ病もその鑑別疾患として考えなくてはならず、詳細な問診と刺し口の確認が重要である。MNO投与の遅れは時として致命的となるためにすみやかな診断が必要であり、そのためにはPCR法による迅速診断が有用と考えられた。

17 著明な白血球高値を伴いステロイド治療が有効であった重症型アルコール性肝炎の1例

渡辺 和彦

日本歯科大学医科病院内科

症例は57歳、女性。アルコール性肝硬変で当科通院中であったが発熱、倦怠感、食欲低下を主訴に2012年8月下旬に当科に入院した。血液検査で好中球優位の白血球上昇、ビリルビン及び肝胆道系酵素の上昇、凝固能の著明な低下を認めた。腹部CT、US検査で肝腫大、脂肪肝の所見を認めた。当初は細菌感染症を疑い抗生剤治療を行ったが白血球はさらに上昇した。白血球高値は重症型アルコール性肝炎に伴うものと判断、第15病日からステロイド投与を開始した。投与翌日には症状、検査所見ともに改善傾向となった。ステロイドを漸減し、第70病日退院した。重症型アルコール性肝炎はエンドトキシン、サイトカインなどが関与して好中球が肝に誘導され肝細胞障害が生じるとされているが、白血球高値は予後不

良の指標である。本症例ではステロイド治療に反応したが、血球除去療法などが行われることもあり、合併症を引き起こさないうちに治療を開始することが重要である。

18 診断に苦慮した巨大肝嚢胞の1例

佐藤 俊大・今井 径卓・林 和直
五十川 修・土屋 嘉昭*・川崎 隆**

柏崎総合医療センター消化器内科
県立がんセンター新潟病院外科*
同 病理**

症例は50歳代、女性。2011年8月他院ドックを受診したところ、腹部USで肝嚢胞を指摘され、またCA19-9の軽度上昇を指摘されたため9月当院内科を初診した。同日のL/DでCA19-9は76U/mlと上昇を認めていた。腹部CTを施行したところ、肝両葉に多数の肝嚢胞が認められ、右葉のものは約10cm大で足側に結節様の所見が認められた。精査目的に10月消化器内科受診となった。

経過観察に行った腹部US・MRIにて肝右葉嚢胞内に隔壁構造および結節を疑う所見を認めた。Dynamic CTでは嚢胞内結節部に造影効果を認め、漸増する腫瘍マーカーの上昇が認められた。胆管嚢胞腺癌などの悪性疾患を疑い、病状説明のうえ他院で肝右葉切除術を行った。

術後病理診断は肝嚢胞であったが、嚢胞内に線維結合織の隔壁構造を認めた。本症例では、嚢胞内の陳旧性出血部に肉芽形成がおり、同部に一致して新生血管の増生が生じたことが、画像上典型的な肝嚢胞像を呈さなかった理由と考えられた。