

## 41 術前診断に苦慮した若年女性のFNHの1例

渡邊ゆかり・佐藤 知巳・高橋 一也  
 佐藤 明人・福原 康夫・渡辺 庄治  
 富所 隆・吉川 明・河内 保之\*  
 宗岡 悠介\*・北見 智恵\*・牧野 成人\*  
 新国 恵也\*・福田 剛明\*\*・五十嵐俊彦\*\*

厚生連長岡中央総合病院  
 消化器病センター  
 同 外科\*  
 同 病理部\*\*

症例は28歳、女性で、2011年7月1日検診の腹部エコーで肝外側域に4cm大の充実性腫瘤を指摘され、精査加療目的で7月22日当科紹介受診となった。造影CT、プリモビスト造影MRIで均一に早期濃染し、肝細胞相で等信号を示した。最終的に肝細胞腺腫かFNHの鑑別が問題となったが、腫瘍の発生部位が肝表面に突出しており、患者本人に挙児希望があったため、妊娠のリスクを考慮して手術が施行された。最終診断はFNHであった。FNHは中心の線維性癒痕（中心癒痕）を特徴的な肉眼所見とし、中心癒痕を反映して、画像所見で放射状に広がる動脈（車軸状血管）が確認できれば、診断に有用とされる。本症例は肉眼所見でも中心癒痕を認めず、造影MRIでも特徴的な所見が得られなかった、FNHとしては非定型的な1例であったため、鑑別は困難であったと考えられた。

## 42 多発肝細胞腺腫の1例

和栗 暢生・大杉 香織・林 雅博  
 五十嵐健太郎・眞部 祥一\*・池野 嘉信\*  
 横山 直行\*・大谷 哲也\*・三間 紘子\*\*  
 橋立 英樹\*\*・渋谷 宏行\*\*

新潟市民病院消化器内科  
 同 消化器外科\*  
 同 病理科\*\*

【緒言】肝細胞腺腫（HCA）は本邦では稀な良性腫瘍であるが、近年経口避妊薬使用の増加により、今後増加するものと思われる。

症例は30歳代の女性。体重減少のスクリーニ

ングCTで多発肝腫瘤を指摘されて当科に紹介受診。EOB-MRIではT2高信号、早期濃染して肝細胞相でdefectとなる最大75mmの多発肝腫瘤であった。主結節の近傍に娘結節様の小腫瘤が散在し、肝細胞癌を否定できず、肝右葉切除の方針とした。術前からの経口避妊薬の中止のためか、術中腫瘍は不明瞭で迅速病理で悪性所見がなかったため、S5腫瘍核出術のみで終了した。腫瘍は被膜を持たず、類洞の拡張と毛細血管化を認め、unpaired arteryが散在、門脈域の著明な減少を認めて、HCAと診断した。 $\beta$ -catenin陰性、SAA陽性でinflammatory HCAと診断し、経過観察しているが、腫瘍の縮小、不明瞭化、T2等信号化がみられている。

【考察】近年、HCAはその予後との関連がある分子病理学的分類に改訂され、予後の推測や治療方針決定にも免疫組織学検討を含めた病理診断の重要性がますます増してきている。本症例は画像による発育進展様式の類推からは悪性腫瘍を考えたが、病理学的にinflammatory HCAと診断された。経口避妊薬の中止のみで縮小・不明瞭化がみられており、経過観察は妥当と考えている。

## 43 胃GIST術後22年目に肝転移を来した1例

瀧澤 一休・中村 隆人・水澤 健  
 岡 宏充・坪井 清孝・青木 洋平  
 松澤 純・夏井 正明・渡辺 雅史  
 塚原 明弘\*・小山俊太郎\*・田崎晃一郎\*\*  
 中川 範人\*\*・清野 康夫\*\*  
 若木 邦彦\*\*\*

県立新発田病院内科  
 同 外科\*  
 同 放射線科\*\*  
 同 病理部\*\*\*

今回、われわれは切除後22年目に肝転移をきたした症例を経験したので文献的考察を加え報告する。症例は72歳男性で、平成元年12月、胃噴門部の粘膜下腫瘍に対して胃噴門側胃切除術を施行した。腫瘍は47×34mmで、当時の病理組織学的検査で平滑筋肉腫と診断された。今回、

人間ドックでの腹部エコーにて肝腫瘍を指摘され当院を受診。CT, MRIにて肝血管腫を疑ったが、3か月後のエコーにて増大傾向であったため肝腫瘍生検を施行した。病理組織学的検査にてGISTと診断し、平成23年11月、拡大右葉切除を施行した。平成元年の胃腫瘍の病理学的検索を行ったところ、c-kit陽性、CD34陽性で胃GISTと診断した。核分裂像は強拡大50視野あたり5～10個認め、中間リスクであった。現在、術後補助療法は施行せず経過観察中である。術後、10年以上経過後に再発が明らかになる場合があり、長期にわたる厳重な経過観察が必要である。

#### 44 当科で経験したアルコール性肝硬変に筋肉内血腫を合併した2例

渡邊 順・野澤優次郎・橋本 哲  
高村 昌昭・佐藤 祐一・坂牧 僚  
本田 譲・須田 剛士・青柳 豊

新潟大学医歯学総合病院第三内科

肝硬変に筋肉内血腫を合併した2例を経験した。

〔症例1〕39歳、男性。転倒したことを契機に左上肢の筋肉内出血を発症した。元来通院歴はなかったが、入院時に初めてアルコール性肝硬変と診断された。濃厚赤血球、新鮮凍結血漿の輸血とアンチトロンビン製剤の投与を行うも入院5日目に死亡した。

〔症例2〕44歳、男性。腹満感を主訴に入院した。入院後、寝返りにて突然、左腰背部の筋肉内出血を発症した。凝固因子の輸血、止血剤の投与にて一時は止血したが、数日後に再び筋肉内出血を起こし、その後、肺胞出血による呼吸不全となった。入院23日目に大量下血し、出血性ショックで死亡した。

肝硬変患者は出血素因を持つが、筋肉内出血を含む深部出血を来すことはまれである。しかし、肝硬変症の重篤な合併症として深部出血は重要であると考えられた。

#### 45 顆粒球除去療法を施行した重症型アルコール性肝炎の1例

今井 径卓・坂牧 僚・水野 研一  
上村 颯也・竹内 学・須田 剛士  
野本 実・青柳 豊・土田 陽平\*  
細島 康宏\*・田邊 繁世\*・風間順一郎\*  
吉岡 大雄\*\*・梅津 哉\*\*

新潟大学大学院医歯学総合研究科  
消化器内科学分野  
同 血液浄化療法部\*  
同 分子細胞病理学分野\*\*

症例は45歳、女性、大酒家。ホタルイカの摂食後に下痢、黄疸、腹水、肝障害を認めて近医に入院後、症状の増悪、肝不全の進行を認め当科に紹介転院した。著明な肝腫大と黄疸、多核白血球優位の白血球増加、総ビリルビンの上昇、プロトロンビン時間の低下を認めた。さらにIL-6、IL-8が著明に上昇し、腹部超音波、CT検査にて著明な肝腫大、肝脂肪変性、腹水を認めたことから重症型アルコール性肝炎と診断した。白血球による直接的肝障害に対して顆粒球除去療法を、高サイトカイン血症による重症化のネットワークを断つ目的でSivelestat sodium hydrate、ウリナスタチンの投与等を中心に治療し、白血球、IL-6、IL-8の低下、肝脂肪変性の改善傾向を認めた。胸腔出血を合併し、第26病日に永眠されたが、病態の中心である白血球に対する治療が有効であり今後の治療法の検討も含め示唆に富む症例であった。

#### 46 急性肝炎後に多核巨細胞性肝炎像を呈した自己免疫性肝炎を発症した1例

古川 成一・有賀 諭生・津端 俊介  
山川 雅史・平野 正明

県立中央病院内科

症例は67歳、女性。

【主訴】黄疸。

【現病歴】2010年5月初旬より倦怠感あり感冒薬、抗生剤を処方。6月中旬より黄疸が見られ当院へ紹介。