

肝細胞癌の1治験例

(谷津保健病院消化器内科, *外科)

三橋 容子・藤野 信之・清水 京子・
新井 信・藤田 徹*・平山 芳文*・
糟谷 忍*・御子柴幸男*

マイクロ波組織凝固装置(以下MTC)は、生体組織内にてマイクロ波を発振し、組織で吸収され発生する誘電加熱を利用して組織を凝固させる。このため止血が確実で、様々な手術に応用されている。当院では、MTCを腹腔鏡下肝生検の止血時に使用し、現在までに237症例の肝生検を施行しているが、再出血例は認めていない。このような利点を生かして、我々は62歳の肝細胞癌の症例に対して腹腔鏡下にMTCによる治療を試みた。癌細胞は、明らかに変性壊死に陥っており、MTCは腹腔鏡下肝生検の止血時以外に、肝表面に突出した肝癌の治療にも有効な方法であると考えられた。

44. 当院における食道静脈瘤硬化療法施行例の検討 (至誠会第二病院消化器内科)

関谷 仁美・村尾 奈美・石黒 久貴・
足立ヒトミ・野村 淑子

1988年8月から1991年1月までに経験した食道静脈瘤硬化療法(以下EIS)施行例23例(緊急例6例, 待期例4例, 予防例13例)につき検討した。

その結果, ①出血例では全例に止血効果を認めた。②治療効果はF因子・F₂まで改善1例, F₁ 5例, F₀ 13例, RC消失率94.7%であった。③再発率: 平均再発期間は治療後F₁例で各々60%, 9.3カ月, F₀例で46%, 11.2カ月でありF₀の方が良好な成績であった。④再硬化療法施行例では数回でいずれもF₀まで改善した。⑤合併症は重篤なものはなく, また経過中の死亡例で静脈瘤破裂によるものはなかった。

以上より食道静脈瘤硬化療法は破裂例のみでなく予防的にも有用であり静脈瘤消失を目標として施行した上で再発を起こした例については早期に再治療することが望ましいと考えられた。

45. アルコール性肝硬変に合併した spur cell anemia の1例

(至誠会第二病院消化器内科,
東京女子医大生化学*)

村尾 奈美・関谷 仁美・石黒 久貴・
足立ヒトミ・野村 淑子・伊藤 栄子*

症例は51歳の男性, 大酒家, 1982年より肝障害を指摘された。1990年11月, 全身倦怠感, 浮腫の増強, お

よび黄疸が出現し当科入院。入院時生化学検査, 肝炎ウイルス検査, 画像診断よりアルコール性肝硬変と診断, また間接型優位の高ビリルビン血症, LDHの上昇, 貧血があり, 溶血性貧血の合併が見られた。末梢血に spur cell が出現し, 血清LCAT活性の低下, 胆汁酸の上昇, ケノデオキシコール酸分画の増加, 赤血球膜分析で, 遊離コレステロール/リン脂質の上昇があり, spur cell anemia と診断した。経過中, 肺水腫, 食道静脈瘤破裂を合併し, 一時改善するも, 貧血, 黄疸の改善なく肺炎で死亡した。Spur cell anemia の報告例は少ないが末期アルコール性肝硬変には, 比較的良く見られる病態と思われる。

46. 脂肪肝の発生機序に関する実験的検討

(東京女子医大成人医学センター)

栗原 毅・渡辺 麗・秋本真寿美・
新見 晶子・石川 雅枝・高田茂登子・
三輪 洋子・赤上 晃・勝 健一・
山内 大三・前田 淳・重本 六男・
山下 克子・横山 泉

SD系雄性ラットに高コレステロール食, コリン欠乏食, 高炭水化物食として高デンプン食, 高蔗糖食, 高果糖食を4週間与え脂肪肝を作製した。まず改良を加えたレーザー血流計ALF2100を使用して肝表面の微小循環血流測定したところ, 全群で有意に低下していたが, 特にコリン欠乏食, 高コレステロール食で著明であり, これは脂肪肝の程度と相関した。また, 脂肪変性の程度と肝組織中性脂肪は相関するものの, 血清中性脂肪との関連性は認めなかった。炭水化物食のうち, 高果糖食は脂肪肝を起こしやすい傾向にあった。さらにLPL活性の低下が脂肪肝成立に関与していることが示唆された。

47. 自己免疫性肝炎の病型についての検討

(国立横浜病院消化器科)

大守 智子・林 直諒・進藤 仁・
小松 達司・近藤 由美・池田 郁夫・
米満 春美

当院における自己免疫性肝炎26例を臨床経過から5型に分類し, その代表例の経過および頻度を呈示した。

第1型は, 黄疸, 腹水, トランスアミナーゼ高値をもって発症した急性発症の典型型で, 症例数は3例であった。第2型は, 発症時肝不全を伴わない急性肝炎様発症型で, 症例数は7例であった。第3型は劇症肝炎型で, 症例数は1例であった。第4型は, 慢性肝炎様の経過をとる潜行型定型型で, 症例数は11例であっ

た。第5型は、当初自己抗体陰性で、経過中陽性化した潜行型非定型型で、症例数は4例であった。

これらは、各々、経過、病態、治療効果においても差がみられるように思われた。

48. 自己免疫性肝炎の形態的特徴に関する検討

(国立横浜病院消化器科)

米満 春美・池田 郁雄・大守 智子・
近藤 由美・小松 達司・進藤 仁・
林 直諒

当科で腹腔鏡・肝生検を行った自己免疫性肝炎23例について検討した。

腹腔鏡所見では、溝状～ロート状陥凹、粗大隆起～粗大結節が、また表面模様では赤色紋理、血管増生が特徴的であった。

本疾患では、壊死が局在的に集中して起こるために、肝生検レベルからはびまん性疾患というより局在性疾患と考えるべきで、採取された部位により組織診断は異ってくる。しかし、組織学的に大部分の症例で最も共通していることは、肝細胞の癒合壊死の所見である。これはウイルス性肝炎ではまれなものであり、その範囲が広い場合に、溝状陥凹や馬鈴薯肝様といった特徴的な変化を来すものと考えられた。

49. 自己免疫性肝炎の治療の現況

(国立横浜病院消化器科)

池田 郁雄・米満 春美・大守 智子・
近藤 由美・小松 達司・進藤 仁・
林 直諒

今回我々は自己免疫性肝炎分科会の診断基準に従って診断した26例につき臨床病理学的所見と治療効果につき検討した。

プレドニソロン、アザチオプリン投与群18例、SNMC使用群3例、自然経過群5例、このうちプレドニソロン、アザチオプリン投与群につき検討した。有効例についてみると急性発症および急性肝炎型、検査所見ではトランスアミナーゼ値300単位以上のもの、組織所見では肝硬変像を示さないものが治療によく反応した。しかし、 γ グロブリン2.5g/dl以上、ANA 80倍以上のものでも治療効果との相関はなく、HCV抗体陽性は6例に認められたが治療効果とは相関しなかった。

以上から治療面での意義を考えると、自己免疫性肝炎の診断はもっと厳格にすべきものと思われる。

50. 総胆管に合併した重複癌の1例

(県央胃腸病院)

井上 雄志・武藤 博昭・藤本 泰則・
藤本 章・宮内倉之助・大越 英毅・
羽生富士夫・竹内 茂男・渡辺 悟

症例は、74歳の男性。1990年7月から、全身倦怠感、食欲不振、黄疸が出現した。腹部超音波検査、腹部CTスキャンにて閉塞性黄疸と診断し、PTC施行し、総胆管に、2カ所陰影透りょう像を認めた。胆管癌あるいは胆管結石の診断にて、9月15日、全胃幽門輪温存臍頭十二指腸切除術を行なった。中部胆管、総胆管末端に、それぞれ直径約2.0cm、0.5cmの隆起性病変を認めた。組織学的には、ともに、高分化型乳頭状腺癌であり、多発総胆管癌と診断した。

当センターにおける多発総胆管癌は、初めてであり、非常に稀と考えたのでここに報告する。

51. 胆嚢癌腹壁転移の1治療例

(谷津保健病院外科)

小林 秀規・御子柴幸男・糟谷 忍・
平山 芳文・藤田 徹・李 榮泰

症例：48歳女性。主訴：腹部腫瘍。現症：臍上部手術創を中心に、皮膚にひきつれを伴う13×10cm大の皮下腫瘍を触知。既往歴：昭和59年7月、胆石・胆嚢炎にて当院で胆嚢摘出術。血液検査：CA19-9が57.9 U/mlと軽度上昇以外異常値なし。CT：腹部正中に腹壁全層にわたる high density mass で、腹腔内臓器との関連なし。部分試験切除病理組織で胆嚢原発を示唆する転移性腺癌と診断され、腫瘍を含めた広範囲腹壁切除を施行。胆嚢切除標本は再検索で深達度ssの中分化型腺癌で、腹壁腫瘍も同様に中分化型腺癌であり、CEA染色でも両者とも同様に染色された。

以上、ss胆嚢癌術後5年、局所再発なく孤立性腹壁転移を来し治癒切除しえた1例を経験したので報告した。一方、広範囲な腹壁欠損の充填にはマーレックスメッシュを用い、術後8カ月を経た現在、日常生活に全く支障を来していない。

52. エコーによる胆道鏡下胆石除去の選択

(浩生会スズキ病院)

滝本 彰夫・鈴木 浩之・木下 雅道・
淀縄 武・後町 浩二

胆嚢結石症51例に、胆嚢除去をせず、胆嚢外瘻、胆道鏡、電気水圧衝撃波を用いて結石除去を行った。

胆嚢外瘻は第1法(PTGBD)と第2法(肋骨弓下胆嚢外瘻術, gall bladder pick up)の2方法で行った。第7, 8肋間エコー走査により、胆嚢と肝の位置関係をI型, II型と分類した。