

も同様の病変があったが救命のため右葉切除を施行した。肉眼所見で腫瘍断面は淡黄色で、腫瘍内に出血を認め血腫を形成していた。腫瘍の長径は0.5~8.0cm, 数は十数個で肝内に不規則に散在した。被膜の形成はなく、組織学的には腫瘍内肝細胞に異型はなく、多くは2~3層の索状構造を呈し、周辺非硬変肝を圧迫しながら増殖した。腫瘍内には門脈域、中心静脈を認めたが、大部分の胆管は不明瞭となっていた。

本症例は臨床、病理学的に今までに報告されている肝癌類似病変に当てはまらない病変であり、ここに報告した。

8. 耳下腺結核の1例

(耳鼻咽喉科)

黒田 令子・児玉 章・石井 哲夫
(病院病理) 相羽 元彦・平山 章

唾液腺には稀な耳下腺結核を経験したので報告する。

患者は耳下腺腫脹を主訴とする53歳の男性。外科で抗生剤投与を受けたが軽快せず、超音波検査で左耳下腺腫脹と左頸部リンパ節腫脹を指摘され、当科に紹介された。

初診時には左耳下腺の瀰漫性腫脹のほか、耳下腺直下・乳様突起直下・胸鎖乳突筋後縁のリンパ節が触知された。超音波検査では耳下腺内の多嚢胞性所見と頸部リンパ節腫脹、CTでは耳下腺内および周囲リンパ節の辺縁に不整な造影効果と中心部低吸収域を認めた。さらにGa, Tc両者のシンチグラムでRI分布の増加を認めた。ツ反は強陽性だった。

以上より頸部リンパ節生検を施行、著明な乾酪壊死・ラ氏型巨細胞・類上皮細胞を認め結核と診断した。抗酸菌染色では結核菌は証明されなかったが、抗結核療法開始後、耳下腺腫脹は消失し、頸部リンパ節もほとんど触知しない。

9. 特異な臨床経過と非定型的な腎生検像を示した急性腎不全の1例

(第4内科)

河田 哲也・望月 隆弘・加藤 貞春・
湯村 和子・佐中 孜・二瓶 宏・
詫摩 武英・杉野 信博

Hemolytic uremic syndrome (HUS) は、何らかの感染に引き続き発症することが多く、臨床症状も多形であることが知られている。

今回我々はHUS様の臨床経過を示し、腎生検所見にて急性腎炎に類似した変化を認めた例を経験した。

症例は17歳男性、高校のレスリングの試合後に軽い感冒様症状と共に乏尿となり当科へ入院となる。血管内凝固亢進(DIC)に基づく所見に乏しいものの、赤血球破砕を伴う軽度の溶血と著しい血小板減少、更に無尿を示したため、血漿交換と血液透析を数回施行、その後血小板数は上昇し、腎機能も次第に回復した。第26病日に施行した経皮腎生検では、軽度な急性尿細管壊死の変化と共に、糸球体のメサンジウム(M)領域の拡大、並びにMと内皮下のelectron denseな沈着物とそれに一致したIgG, C3の沈着を認めた。

本例は、HUS様の経過を認めるも感染後腎炎を思わせる腎組織所見を示しており、各疾患の病態を考える上で興味ある1例と思われた。

10. 内分泌顆粒の認められた膀胱小細胞癌の1例

(腎センター泌尿器科)

鬼塚 史朗・山口 裕・堀田 茂・
中沢 速和・合谷 信行・中村倫之助・
東間 紘・太田 和夫

目的：我々は、膀胱小細胞癌の1例を経験したので報告する。症例：66歳、男性。血尿にて当科初診。膀胱鏡および生検にて膀胱癌の診断。3カ月前の心筋梗塞の既往のため、膀胱部分切除術施行(pT_{3a}N₀M₀)。術後定期的に膀胱鏡施行し、再発を認めたため、膀胱全摘および尿管皮膚瘻術施行。腹直筋への浸潤および右内腸骨リンパ節転移あり(pT₄N₁M₀)。一旦退院したが、11カ月後全身転移にて死亡。

結果：肉眼所見では、ポリポイド様形状であった。顕微鏡では、卵型核を有する細胞質の乏しい腫瘍細胞が、深部筋層まで浸潤し、所々で偽ロゼット形成、リボン状配列を示していた。好銀染色では、Grimelius陽性。電顕では、細胞質内には直径150~180nmの限界膜を持った神経内分泌顆粒が認められた。

結論：膀胱小細胞癌は非常に稀で、予後不良の腫瘍である。当例は小細胞癌の特徴を備えており、内分泌顆粒は証明されたが、内分泌ホルモンは明らかでなかった。

11. 腎生検を実施し得た idiopathic plasmacytic lymphadenopathy (IPL) の1例

(第4内科)

佐藤 孝子・原 陽子・吉田 裕樹・
湯村 和子・西川 恵・佐中 孜・
二瓶 宏・杉野 信博

症例は63歳の男性。昭和60年頃より出現した皮疹と蛋白尿の精査目的で入院。