

[学会] 第1319回 千葉医学会例会
千葉大学大学院医学研究院
消化器・腎臓内科学（旧第一内科）例会

日時：平成28年1月23日（土） 13:00～18:00

場所：三井ガーデンホテル千葉

1. 薬剤耐性遺伝子変異が検出されないにも関わらずエンテカビル投与中に breakthrough hepatitis を発症した慢性B型肝炎の1例

大浦弘高, 新井英二, 畠山一樹
宮本禎浩, 橘川嘉夫
(千葉市立青葉)

症例は66歳男性。10代からHBs抗原陽性を指摘されていた。近医通院中に倦怠感を自覚し肝障害を認めためため当院受診。HBV DNA 高値認め線維化疑われたため早期の治療を要すると思われエンテカビル投与を開始したが、投与開始3年4ヶ月後にDNAが上昇しさらに2ヶ月後に breakthrough hepatitis を来した。本例はコンプライアンスは良好であり薬剤耐性遺伝子変異は検出されていなかった。breakthrough をきたすのは稀と思われ、文献的考察を加えて報告する。

2. 当院における Daclatasvir, Asunaprevir 併用療法の治療成績

石川賢太郎, 篠崎正美, 神崎洋彰
石神智行, 種本理那, 宮城島大輔
久保田教生, 中川彰彦, 後藤信昭
(沼津市立)

【目的】 Daclatasvir + Asunaprevir を投与したC型慢性肝炎・肝硬変症例の治療成績、有害事象を検討し評価を行う。

【方法】 C型慢性肝炎・肝硬変138例から耐性変異のある症例を除外した112例に対し Daclatasvir 60mg/日, Asunaprevir 200mg/日を24週投与した。

【結果】 SVR率は84.3%であった。アルブミン、AFPの値は有意に改善した。全体の21%の症例で自覚症状を伴う副作用を認めなかった。肝障害を35%に認め心血管合併症や感染症などの肝外病変も認められた。Non SVR例では耐性変異を高頻度に認めた。

3. Sofosbuvirによるインターフェロンフリー治療の実際

神崎洋彰, 篠崎正美, 石川賢太郎
石神智行, 種本理那, 宮城島大輔
久保田教生, 中川彰彦, 後藤信昭
(沼津市立)

【目的】 当院における Sofosbuvir による IFN free 治療の成績を明らかにする。

【方法】 治療終了している Sofosbuvir/Ribavirin 併用療法53例と Sofosbuvir/Ledipasvir 併用療法43例を対象とした。

【成績】 Sofosbuvir/Ribavirin 併用療法は、92%でSVR12を達成した。Sofosbuvir/Ledipasvir 併用療法は、12週でHCV RNA未検出率100%を達成した。有害事象は軽症状を認める程度であったが、間質性肺炎増悪をそれぞれ1例ずつ認めた。

【結論】 SofosbuvirによるIFN free治療は高い治療効果、少ない有害事象を示したが、間質性肺炎増悪の可能性が示唆された。

4. 興味ある病理像を呈した肝腫瘍の一切除例

嶋 由紀子, 関 厚佳, 東郷聖子
小林照宗, 安藤 健, 水本英明
(船橋市立医療センター)
清水辰一郎 (同・臨床病理)
佐藤やよい, 夏目俊之, 丸山尚嗣
(同・外科)

77歳男性。胸部異常陰影精査中に肝右葉に腫瘤影を認め、増大傾向のため消化器内科受診した。HBV既感染と大酒家の既往があるが、肝硬変は否定的であった。画像上はFNH等が疑われ、腫瘍生検で肝細胞癌の診断となり外科で肝後区域切除術を施行した。病理診断は肝細胞腺腫と肝細胞癌であったが、診断に苦慮した経緯があり他の医師からも意見を伺った。結果腫瘍全体

が肝細胞癌であるが、一部門脈域を認める特殊な形態の肝細胞癌であった。

5. 若年女性に発生した肝腫瘍例

兒島隆大, 甲嶋洋平, 渡邊悠人
高橋正憲 (さいたま赤十字)

6. 診断に苦慮した門脈栓を伴った多発性肝腫瘍の1例

今井雄史, 石井清文, 近藤孝行
藤本竜也, 大部誠道, 吉田 有
駒 嘉宏, 畦元亮作, 鈴木紀彰
福山悦男 (君津中央)
井上 泰 (同・病理診断科)

【症例】66歳男性。

【経過】2015年1月から徐々に食欲不振症状が出現し、10月より全身倦怠感を自覚したため近医を受診した。血液検査で肝機能障害と炎症反応高値を認め、当院紹介となった。造影CTから、門脈栓を伴った肝腫瘍、傍脾臓腫瘍、腸骨動脈周囲腫瘍を認めた。炎症性疾患として抗生剤・ヘパリンの治療を開始したが、組織の結果からIgG4関連疾患と診断した。IgG4関連疾患で肝炎性偽腫瘍を合併する稀な症例を経験した。

7. 新しい肝線維化指標としてのM2BPGiとSWEの検討

石神智行, 篠崎正美, 神崎洋彰
石川賢太郎, 種本理那, 宮城島大輔
久保田教生, 中川彰彦, 後藤信昭
(沼津市立)

C型慢性肝疾患は、DAA治療により高率にSVRが得られるようになり、残された問題の一つは、SVR症例での肝発癌である。肝発癌リスクは線維化進展とともに高まるが、線維化評価のゴールドスタンダードである肝生検は、侵襲的で、合併症のリスクやサンプリングエラーの問題があり、非侵襲的に肝線維化を評価する指標が研究されている。今回我々は、新しい肝線維化指標のM2BPGiとSWEについて検討を行ったため、若干の考察を加え、報告する。

8. ボノプラザンを用いたHelicobacter pylori除菌療法の治療成績

丸野綾子, 三上 繁, 大西和彦
清水史郎, 秋本政秀
(キッコーマン総合・内科)

ボノプラザンを用いたHelicobacter pylori一次除菌療法を施行した228例を対象とした。平均年齢62.4歳、男106例、女122例。対象疾患は萎縮性胃炎187例(82.0%)、潰瘍37例(16.2%)、その他4例(1.8%)。治療前の感染診断法は血清抗体検査が190例(83.3%)と最も多かった。効果判定に未受診の11例、判定保留の4例を除く213例中200例(93.9%)で除菌に成功しており、ボノプラザンは除菌療法に極めて有用であると考えられた。

9. 内視鏡的治療を行った粘膜下層浸潤大腸がんに対する大腸追加切除の必要性についての検討

三浦義史, 峯村莊子, 網仲真理
土屋 慎, 加藤佳瑞紀
(JCHO 船橋中央・内科)
宇野秀彦, 高原善博, 野村 悟
小笠原 猛, 高橋 誠 (同・外科)
小松悌介 (同・病理)
志田 崇 (しだ内科クリニック)
近藤福雄 (帝京大・病理部)
笠貫順二 (船橋診療所)

2012年1月から2015年12月まで当院において内視鏡的摘除を行い、切除検体の病理結果で粘膜下層浸潤を認めた26例について検討を行った。大腸癌治療ガイドライン2010年版に準じて12例が追加切除の検討対象となり、うち6例が追加手術を行い、6名が経過観察となった。観察期間は12ヶ月から48ヶ月、中央値は20ヶ月で両群ともに再発例は認められなかった。

10. 当院における高度貧血症例についての検討

金子達哉, 明杖直樹, 西村光司
大黒晶子, 田村 玲, 菰田 弘
伊藤健治, 阿部朝美, 金田 暁
後藤茂正, 齊藤正明, 杉浦信之
(国立病院機構千葉医療センター・内科)

当科ではしばしば貧血症例への対応が必要となるが、Hbが4.0g/dlを下回るような高度貧血症例に出会うことは比較的稀であり、原因や症状について検討した報告は少ない。当院で経験した23例について検討した。全23例中7例、慢性経過例では12例中6例で倦怠

感など軽度の自覚症状のみでの受診となった。ごく軽い症状での受診であっても高度貧血症例が隠れていることを想定し、診療を行っていく必要があると考えられた。

11. 当院における消化管ステント留置術の検討

明杖直樹, 金子達哉, 西村光司
大黒晶子, 田村 玲, 菰田 弘
伊藤健治, 阿部朝美, 金田 暁
後藤茂正, 齊藤正明, 杉浦信之
(国立病院機構千葉医療センター)

消化管ステント留置術は、近年本邦でも多く行われている。当院の消化管ステント留置術について、臨床的不成功例や合併症発生の危険因子を検討した。十二指腸ステントでは臨床的不成功例に危険因子は認めず、大腸ステントでは臨床的不成功例に遠隔転移症例が優位に多く、ステント逸脱例に不完全閉塞、covered stentの使用の症例が優位に多かった。消化管ステント留置術は比較的安全に施行可能だが、適応には慎重な検討が必要である。

12. 下部消化管の生検で診断し得たIgG4関連疾患の1例

栗津雅美, 宮村達雄, 久我明司
榎谷佳生, 菰田文武, 田中武継
(千葉労災・内科)
尾崎大介 (同・病理診断科)

68歳男性。腹痛を主訴に当科紹介。好酸球増多、血清IgG4分画の著名な上昇を認め、大腸粘膜生検にて形質細胞の浸潤、免疫染色ではIgG4強発現を認めた。FDG-PET-CT検査では全身のリンパ節にFDGの異常集積を認め、リンパ節生検にてIgG4陽性形質細胞の浸潤を認めた。以上よりIgG4関連疾患を疑い、副腎皮質ステロイドにより治療を開始し軽快した。

13. 当院における自己免疫性膵炎の検討

飯野陽太郎, 鹿志村純也, 宗像紅里
金野直言, 叶川直哉, 大川原 健
渡辺孝治, 柏村 浩, 仁平 武
(水戸済生会総合)

近年、自己免疫性膵炎（以下AIP）の有病率増加とともに「自己免疫性膵炎診療ガイドライン2013」も公表され日常診療における重要性が増している。今回、当院で経験したAIP20症例の臨床像・治療経過を調査し、再燃予測因子の検討を行った。観察期間中に再燃を来した症例は4例（20%）であり、膵外病変を伴いIgG4、IgG上昇を伴っていた。再燃症例と非再燃症例群で検討を行い、再燃予測因子を検討したが有意な結果は得られなかった。

14. 2年間の経過を追えた緩徐発育型膵癌の1例

前田隆宏, 瀬座勝志, 斎藤昌也
福田吉宏
(千葉メディカルセンター)

2013年左尿管腫瘍に対し手術を施行された。2014年経過観察目的の腹部CTにて増大する膵周囲リンパ節精査目的に当科紹介。腹部CTでは門脈腹側に類円形の15mm大腫瘍を認めた。EUSを施行し膵頭部に低エコー腫瘍を認め、膵内と同定した。EUS-FNA施行し、膵癌と診断し膵頭十二指腸切除を施行した。高分化管状腺癌pT1N0M0 stage Iと診断した。軽度脈管浸潤と中等度神経浸潤を伴ない術後抗癌剤治療を継続し、1年経過した現在無再発である。膵脂肪沈着により単純CTにて手術2年前の腫瘍を同定可能で、膵癌stage IのDoubling timeを計測し237日であった。stage I膵癌の発育は緩徐である可能性が示唆された。