

## 高アンモニア血症による意識障害を 来した肝内門脈肝静脈瘻の1例

なが	み	はる	ひこ	みず	もと	かず	お	くろこうち	かず	たか
長	見	晴	彦 <sup>1)</sup>	水	本	一	生 <sup>2)</sup>	黒河内	和	貴 <sup>1)</sup>
たけ	だ	ふみ	のり	やま	がた	しん	ご	たか	はし	のぶ
武	田	文	徳 <sup>2)</sup>	山	形	真	吾 <sup>1)</sup>	高	橋	伸
いし	ばし		ゆたか	いし	だ	しゅう	こう	すが	もり	たかし
石	橋		豊 <sup>1)</sup>	石	田	周	幸 <sup>2)</sup>	菅	森	峰 <sup>2)</sup>
ます	はら	まさ	あき	にし	お	ゆう	じ			
増	原	昌	明 <sup>2)</sup>	西	尾	祐	二 <sup>2)</sup>			

キーワード：先天性門脈肝静脈短絡症，肝性脳症，肝硬変，高アンモニア血症

### 要 旨

今回、肝内門脈瘻を介する門脈肝静脈短絡症 (P-V shunt) による高アンモニア (NH<sub>3</sub>) 血症によって意識障害を呈した PV-shunt の1例を経験した。症例は80歳女性で意識障害にて受診し血中 NH<sub>3</sub> が 142 μg/dl と高値であったため精査の結果カラードップラーエコーでは門脈外側枝が左肝静脈に流入した短絡像と同部位での血液乱流を確認した。腹部 CT 検査では肝左葉 S<sub>2</sub> 領域に単純 CT で low density, dynamic CT で均一に造影される 4×3 cm の占拠性病変を認め拡張した門脈外側枝はこの病変部に流入しさらに拡張した左肝静脈へと連続していた。また T1201 を経直腸的に投与し肝臓と心臓の比より求めた門脈シャント率は76.9%と異常上昇し Fischer 比も1.51と低値であった。ICG 負荷試験では15分血漿消失率 K=0.035 は低下し、停滞率 R15 は33.0%と上昇し肝予備能の低下を認めた。また肝臓線維化を表すヒアルロン酸は 224 ng/ml (0~50), P-3-P は 18.0 ng/ml (3.62~9.52), IV型コラーゲンは 7.1 ng/ml (0~6) といずれも上昇していた。自験例の肝障害度は Child plugh B であり肝硬変も認められ観血的手術は危険度が高いと考え現在分枝鎖アミノ酸製剤内服により経過観察中であるがいまのところ新たな意識障害は認めない。

### は じ め に

Haruhiko NAGAMI et al.

1) 島根大学医学部総合医療学講座大田総合医育成センター

2) 大田市立病院

連絡先：〒693-8501 出雲市塩冶町89-1

島根大学医学部総合医療学講座

肝内門脈瘻を介する門脈肝静脈短絡症 (P-V shunt) は画像診断の進歩に伴い増加しているが、その報告例は未だに少ない。本症の臨床的問題点