

【研究会抄録】

第96回山陰肝胆膵疾患研究会

日 時：令和元年7月20日（土）13:00～16:05

会 場：ビッグハート出雲2階 黒のスタジオ
島根県出雲市駅南町1丁目5 TEL (0853) 20-2888

当 番
世話人：福庭 暢彦（出雲市立総合医療センター）

共 催：山陰肝胆膵疾患研究会 アステラス製薬株式会社

1. レンバチニブを投与した硬化型肝細胞癌（sHCC）

の1例

島根県立中央病院消化器科

片岡 祐俊, 末光 信介, 藤原 文
塙野 航介, 小川さや香, 山之内智志
藤代 浩史

島根県立中央病院内視鏡科

田中 雅樹, 宮岡 洋一

島根県立中央病院肝臓内科

三宅 達也, 高下 成明

69歳男性。2日前から発熱、全身倦怠感があり前医を受診し、肝臓が疑われ受診となった。AFP, PIVKA-II上昇を認めたが画像検査では肝細胞癌としては非典型的な所見であり、肝生検を行い硬化型肝細胞癌と診断した。DEB-TACE 施行したが無効であり、レンバチニブを導入したところ、発熱、CRP 上昇後、CT で腫瘍濃染の著しい低下を認め PR と判定した。治療継続し SD を維持したが最終的に PD となった。レンバチニブを投与した硬化型肝細胞癌の1例を経験した。発熱、CRP 上昇と治療効果について、若干の文献的考察を加えて報告する。

2. 肝腫瘍を契機に発見された肝細胞癌の1例

出雲市立総合医療センター内科

佐藤 秀一, 石飛ひとみ, 永岡 誠
高橋 芳子, 福庭 暢彦, 結城 美佳
駒澤 慶憲, 雪 敏弘

同 総合診療科

福原 寛之

同 放射線科

黒田 弘之

島根大学医学部消化器・総合外科

西 健, 林 彦多, 川畑 康成
田島 義証

症例は50代、男性。主訴は発熱と倦怠感。201X年1月X日から発熱と倦怠感あり近位受診。WBC 11,000, CRP 26.4と高値を認め、腹部超音波で肝 SOL を指摘され、精査加療目的に当院紹介。以前体質性黄疸を指摘されている。飲酒歴はビール 1 L/日。入院時 AST 30 IU/L, ALT 33 IU/L, T-Bil 4.75 mg/dL, D-Bil 2.95 mg/dL, WBC 10,400 μL, 血小板数363000 μL, AFP 9.2 ng/mL CEA 2.5 ng/mL, CA 19-9 5 U/mL, PIVKA-II 63 AU/mL。HCV 抗体陰性, HBs 抗原陰性。CT で肝腫瘍の診断であった。抗菌薬全身投与にて症状改善し、肝 SOL は縮小傾向であったが、液状化部分の周囲に Solid part が認められ、ソナゾイドを用いた造影超音波および造影 CT にて肝細胞癌を疑う所見であった。4月 X 日 Solid part に対して肝生検を施行。病理組織学的所見は肝細胞癌であった。6月 X 日島根大学肝胆膵外科にて手術予定である。肝腫瘍を契機に発見された肝細胞癌は希であり、文献的考察を加えて報告する。また、術中所見および病理組織学的検査結果から体質性黄疸の詳細が得られれば、文献的考察を加える予定である。

3. アシアロシンチグラム換算ICGと従来型ICGの乖離症例に注目した肝線維化の検討

鳥取大学医学部病態制御外科

花木 武彦, 柳生 拓輝, 内仲 英
森本 昌樹, 渡邊 浩司, 徳安 成郎
坂本 照尚, 本城総一郎, 藤原 義之

ICG検査は術前肝機能評価として本邦で広く行われているが、種々の原因で実際の予備能よりも不良な値となることが知られている。黄疸症例・ICG排泄異常症例・肝内シャントのある症例に対する99mTc-GSAシンチグラフィー(アシアロシンチ)の有用性が報告されており、当科でも2016年より肝切除術の術前検査の一つとしてアシアロシンチを併用している。ICG検査と実際の開腹時の肝硬変の程度との間に乖離がある症例が時々あり、加えて術前ICG検査とアシアロシンチ換算ICGとの値に大きな隔たりがある症例も経験される。そこで、このような相違・乖離の意味合いについてアシアロシンチを施行した原発性肝癌連続64例を対象に検討を行ったので、報告する。

4. 肝吸虫症に合併した肝内胆管癌の1例

島根県立中央病院外科・消化器外科

福本実希子, 佐々木将貴, 佐倉 悠介
山川 達也, 服部 晋明, 森岡三智奈
小山 幸法, 高村 通生, 武田 啓志
橋本 幸直, 金澤 旭宣

【はじめに】胆管癌の発生と肝吸虫の感染には関連性があることが指摘されている。今回われわれは肝吸虫症に合併した肝内胆管癌の1例を経験した。

【症例】70歳代男性。健康診断でγ-GTPの軽度の上昇を認め近医を受診し、腹部エコーで肝左葉に腫瘍を認めたため当院紹介となった。腹部エコーでは肝左葉外側区から内側区にかけて肝表面に長径50mmの内部不均一で血流豊富な低エコー領域を認め、腹部造影CTでも肝左葉外側区から内側区にかけて50mm大の動脈相で濃染され、平衡相でwash outされる腫瘍を認めた。確定診断のため肝生検を施行し肝内胆管癌の診断であった。手術目的に当科紹介となり肝左葉切除術、胆囊摘出術を施行した。術後は特に問題なく経過し、術後9日目に退院した。

【病理組織検査】肝被膜直下に60×50×35mm大の境界明瞭な充実性腫瘍を認め、各種染色検査より肝内胆管癌と診断された。また、近傍に囊胞状拡張を示す肝内胆管を認めた。腫瘍および拡張した肝内胆管の中権側の胆管で胆管内に肝吸虫を認めた。

【考察】肝吸虫症は肝内胆管癌発生の危険因子の一つと

してあげられている。肝吸虫は淡水魚の生食などにより経口感染を生じるとされており、本症例でも定期的な淡水魚の生食歴を認めた。肝吸虫症が肝内胆管癌発生に関与したと思われる1例を経験したため、若干の文献的考察を含めて報告する。

5. EUS-FNAで術前に診断したグルカゴノーマの1例

浜田医療センター消化器科

田中 晋作, 生田 幸広, 岸本 健一
高橋 佑典, 張 優美, 大島 直樹
同 外科
永井 聰, 栗栖 泰郎

【症例】70歳代女性。

【主訴】体重減少。

【現病歴】当院受診1年前から体重が14kg減少し、当院総合診療科を受診。CTで脾腫瘍を指摘され、当科紹介受診。

【既往歴】糖尿病、高血圧症、高脂血症。

【経過】脾体部腫瘍に対してEUS-FNAを施行し、病理免疫染色はChromograninA(+)、Synaptophysin(+)であった。血中グルカゴン濃度1330 pg/mLと高値であり、脾神経内分泌腫瘍・グルカゴノーマと診断した。脾体尾部切除・リンパ節郭清が行われ、R0切除が得られた。術前にHbA1c 9.1%と血糖コントロール不良であったが、術後2か月の時点で5.8%と著明な改善を認めた。グルカゴノーマは脾神経内分泌腫瘍のわずか3.2%を占めるに過ぎない、極めて稀な腫瘍である。耐糖能異常や壊死性遊走性紅斑などの症状が診断契機となる場合があるが、今回我々は脾腫瘍を契機に術前にグルカゴノーマの診断に至った1例を経験した。若干の文献的考察を加えて報告する。

6. 脾囊胞性腫瘍との鑑別が困難であった、原発不明神経内分泌腫瘍の1例

鳥取生協病院消化器内科

宮崎 慎一, 時松 瑞, 甲斐 弦
大廻あゆみ, 森田 照美, 野田 裕之
症例は56歳の女性。近医での腹部超音波検査にて脾頭部に4.6cm大の囊胞性病変を認め、精査目的に当院紹介となった。超音波内視鏡検査では比較的厚い被膜を有する大小不同の多房性囊胞性病変として描出された。一部に16mm大の結節も認められた。腹部ダイナミックCTでも同様の所見であり、結節の造影効果はみられなかった。ERCPでは腫瘍と脾管との交通は認めなかった。以上

より粘液性囊胞性腫瘍を疑い開腹術を施行した。臍とは線維性癒着を認めるのみで容易に剥離可能であり腫瘍のみを摘出した。病理結果は Neuroendocrine tumor, G2 であった。手術後 5 年が経過するが、再発は認めていない。組織標本において腫瘍辺縁部にリンパ節構造がみられるが臍組織は認めず、臨床的にはリンパ節原発あるいは原発不明 NET と考えられた。

7. 当院における超高齢者に対する内視鏡的逆行性胆管膵管造影検査 (ERCP) の検討

益田赤十字病院内科

山口 祐貴, 古田晃一朗, 桐田 郁
坂本 詩恵, 岡本 栄祐, 天野 和寿

【背景】高齢化社会の進行に伴い超高齢者に対する ERCP の増加が予想される。

【目的】当院での超高齢者に対する ERCP の治療実績を示し、安全性および今後の課題について検討する。

【対象】当院で 2012 年 1 月から 2019 年 6 月までに ERCP を施行した 85 歳以上の患者 123 人 / 185 症例。

【方法】年齢、性別、PS、併存疾患、合併症、入院期間、抗血栓薬服用の有無について後方視的に検討した。

【結果】最高齢 97 歳、94.1% で併存疾患があり、抗血栓薬は 39.5% で服用していた。平均入院期間 12.3 日、最終検査成功率は 98.4% で合併症は 5.4% に生じていた。

【考察】85 歳以上の患者に対する ERCP 件数は増加傾向であった。合併症を認めたが死亡例はなかった。

【結語】超高齢者に対しても患者背景を考慮した管理を行うことで安全に ERCP を行うことができる。

8. Pembrolizumab による胆管炎が疑われた 1 例

鳥取大学医学部機能病態内科学

濱本 航, 坂本 有里, 山下 太郎
斧山 巧, 武田 洋平, 磯本 一

60 歳代、男性。肺腺癌にて Pembrolizumab 7 コース施行後、不応となり、化学療法中止となった。中止 1か月後に、炎症反応と肝胆道系酵素の上昇を認め当科に紹介。画像検査にて胆管拡張とびまん性胆管壁肥厚を認めたが、胆汁細胞診と胆管生検で悪性所見を認めなかった。Pembrolizumab による胆管炎と診断し、ウルソデオキシコール酸、ステロイド投与したが、肝機能障害、胆管壁肥厚は残存した。

【考察】Pembrolizumab により胆管炎が起こることが報告されているが (Doherty GJ. ESMO Open 2017), その病態は明らかになっていない。Pembrolizumab による胆管炎が疑われた症例を経験したため若干の文献的

考察を加えて報告する。

9. 腹腔鏡下肝切除を行った類上皮血管内皮腫の 1 例

島根大学医学部 6 年

石田 駿斗

同 消化器・総合外科

西 健, 川畠 康成, 林 彦多

田島 義証

同 器官病理

岩橋 輝明

【背景】肝類上皮血管内皮腫は血管内皮細胞由来の稀な低悪性度腫瘍であり、多発例・転移例が多いとされる。今回、腹腔鏡下肝切除を行った肝類上皮血管内皮腫の 1 例を経験した。

【症例】80代・女性。近医の腹部超音波検査で肝腫瘍を指摘。造影 CT では辺縁より早期濃染される 2 cm 大の単発・円形腫瘍を肝 S6 に認め、腹部造影 MRI では肝細胞相で欠損像、核酸強調像で高信号として描出。肝生検にて類上皮血管内皮腫と診断。腹腔鏡下肝部分切除を施行。

【考察】肝類上皮血管内皮腫の切除率は 10~20% で、海外では肝移植が 45% を占める。切除可能例の予後は良好であり、自験例のような単発腫瘍は、腹腔鏡下肝切除が有用と考える。

10. 脾頭部に発生した巨大な漿液性囊胞腺腫の 1 例

国立病院機構米子医療センター消化器外科

石黒 謙, 谷口健次郎, 山本 修
大谷 裕, 奈賀 卓司, 杉谷 篤

症例は 70 歳代、女性。食欲不振と腹部膨満感があり、検診の上部消化管内視鏡検査で胃前庭部後壁、十二指腸に壁外圧迫所見を指摘され、精査目的に当院消化器内科紹介。精査の結果、脾頭部に約 12 cm 大の囊胞性腫瘍を認め、手術目的に当科紹介。

MRI 検査では囊胞内輝度から脾漿液性囊胞腫瘍が疑われたが、造影 CT では cyst in cyst 様所見を認め、脾粘液性囊胞腫瘍が否定できなかつたため手術を施行した。術後診断は脾漿液性囊胞腺腫であったが、病歴から今回の手術施行は妥当であったと思われた。脾漿液性囊胞腫瘍は大部分が良性とされるが、患者背景を踏まえ手術適応を考慮する必要があり、同様の症例の報告例との比較および若干の文献的考察を加え、本症例に対する診断・治療の概要を報告する。

11. 肝膿瘍と眼内炎

島根大学医学部附属病院消化器内科
加藤 輝士, 山下 詔嗣, 石原 俊治
同 肝臓内科
飛田 博史, 矢崎 友隆
同 眼科
今町 克枝, 杉原 一暢

【症例1】60歳代、女性。

【主訴】視力低下、右側腹部痛

【経過】第7病日に肝膿瘍を認め抗生素加療を開始。左眼の視力は0.01まで低下したが、最終的に1.2まで回復した。

【症例2】80歳代、男性。

【主訴】右眼充血、かすみ

【経過】第3病日から抗生素加療を行ったが原因不明であったため一時中止となった。第42病日に肝膿瘍を認め抗生素加療を再開。最終的な視力は左眼は光覚弁、右眼は0.1まで低下した。

【症例3】80歳代、女性。

【主訴】視力低下

【経過】第16病日から抗生素加療を開始。第22病日に両眼とも失明した。

【考察】肝膿瘍に合併した眼内炎は内因性細菌性眼内炎に分類され、起炎菌は Klebsiella が最多である。抗生素全身投与・硝子体内注射・硝子体手術で治療するが予後は極めて不良であると報告されている。自験例では抗生素加療が遅れた症例ほど視力予後が悪かった。

【結語】眼内炎を診療する際には内因性細菌性眼内炎を想定して対応することが重要であると考えられた。

12. 松江市膵がんプロジェクト

松江市医師会膵がん対策委員会
松本 和也, 串山 義則, 泉 明夫
小林 淳子, 大西 浩二, 三浦 将彦
堀 浩太郎, 星野 潮, 奥村 剛清
吉野生季三, 越野 健司, 谷村 隆志
田中 新亮, 野津 立秋, 若槻 豊
片山 俊介, 吉岡志津枝, 内田 明子

【背景と目的】本邦における膵癌の予後が不良である原因としてプライマリケアレベルでの発見法が確立されていないことが挙げられる。今回我々はこの問題を解決するため、松江市膵がんプロジェクトを発足し、その有用性を検証した。

【対象と方法】2018年6月～2019年5月に松江市内の医療機関を受診した117名（平均年齢68歳（41～94歳）、男

女比69/52）。臨床症状、リスク因子、腹部超音波所見より精査対象と判定した症例を総合病院にてダイナミックCT、MRCP、超音波内視鏡にて精査した。

【結果】膵癌発見率は3.4%（4/117）、病期（UICC）はstage II A/II B : 3/1例と全例切除適応症例であった。

【結語】松江市膵がんプロジェクトは膵癌発見に有用である。

13. 脇臓用瘻孔形成補綴材を用いて超音波内視鏡ガイド下ドレナージ術を施行した脇仮性囊胞の1例

松江赤十字病院消化器内科
多田 育賢, 串山 義則, 板倉 由幸
齋藤 宰, 花岡 拓哉, 結城 崇史
同 検査部
内田 靖

【症例】70歳代、男性。

【主訴】腹痛。

【既往歴】ANCA関連腎炎に伴う慢性腎臓病、進行胃癌など

【経過】X年12月、進行胃癌に対して開腹幽門側胃切除を実施。術後心窓部が続き、腹部CT検査では術後胃背側と脇臓の境界に液体貯留を認め、術後膿瘍形成が疑われた。保存的加療にて一時は改善がみられたが、術後4週目には腹部症状が再燃した。腹部CT検査では液体貯留はさらに増大。膵酵素上昇はわずかであり典型的な経過ではなかったが、術後膵炎に伴う脇仮性囊胞と診断した。術後8週目に脇臓用瘻孔形成補綴材を用いて超音波内視鏡ガイド下ドレナージ術を施行した。術中は大きなトラブルなく終了し、速やかに臨床症状は軽快した。

14. 当院における術後膵管空腸吻合部閉塞に対する Interventional EUSについて

島根大学医学部附属病院第二内科
園山 浩紀, 加藤 輝士, 角 昇平
岡田真由美, 石原 俊治
同 脇癌センター
森山 一郎

膵頭部腫瘍に対して膵頭十二指腸切除術が一般的に行われている。しかし術後に膵管空腸吻合部閉塞を起こすことがある。吻合部閉塞は膵管内圧上昇により膵炎や腹痛などの原因となる。ダブルバルーン内視鏡（DBE）を用いたドレナージ術が第一選択となりつつあるが処置は容易ではない。このため超音波内視鏡（EUS）を用いたドレナージ術が開発され有用性が報告されている。一般的に行われている経胃的な膵管ドレナージとは異

り当院では胰管空腸吻合部からの直視型 EUS を用いたドレナージ術を行っている。経胃的な穿刺では穿孔や腹膜炎などの重篤な合併症の報告があるが吻合部からのド

レナージは軽症な合併症のみである。直視型 EUS 下吻合部アプローチは有用ではあるが今後さらなる症例の蓄積・長期経過観察が必要である。