View metadata, citation and similar papers at core.ac.uk
brought to you by CORE

Twinkle 東京女子医科大学学術リポジトリ
https://twinkle.repo.nii.ac.jp

テュートリアル課題 長い年月少しずつ進行して

著者名	東京女子医科大学
雑誌名	テュートリアル課題
巻	2014
号	S5
発行年	2014-06-04
URL	http://hdl.handle.net/10470/00032342

2014年度　　Segment.5

課　題　　No.5

課題名：長い年月少しずつ進行して

課題作成者：消化器内科学　谷合麻紀子
消化器内科学　中村真一
消化器内科学　橋本悦子
消化器外科学　片桐　聡

東京女子医科大学
医学部学務課

無断で複写・複製・転載すると著作権侵害となることがありますのでご注意下さい。

課題シート

2014-S5-T1-5

長い年月少しずつ進行して

シート1

【症例】東京女子さん

【現病歴】東京さんは26歳のとき出産時大量出血のため輸血を受けた。約1ヶ月後、全身倦怠感と黄疸を主訴に近医受診、輸血後急性肝炎と診断され、約1ヶ月間入院し治療を受けた。退院後も肝酵素は基準域まで下がらず、毎月通院した。自覚症状はなかったが、肝機能障害が遷延し、慢性肝炎になったと診断された。その後も元気で自覚症状なく生活し、通院時は血液検査と結果説明の繰り返しで、約2年後に通院を自分の判断で中止した。

40歳時から数年に1度は検診を受けていたが、以前と同程度の肝機能障害を指摘され自覚症状はなかったので詳しく調べなかった。

55歳時、新聞で「輸血で感染する新しい肝炎ウイルスが発見されC型肝炎ウイルス(HCV)と名付けられた」という記事を読み、自分も調べてもらおうと女子医大消化器内科を受診した。検査の結果、HCV抗体陽性で、C型慢性肝炎と言われ数ヶ月に1度の通院を始めた。また、医師から家族も検査するよう勧められた。夫と2人の子供も検査を受け、HCV抗体は陰性であった。

58歳時、新しい抗ウイルス薬であるインターフェロン治療が行われるようになり主治医の勧めで入院した。腹腔鏡検査と肝生検を受け、慢性肝炎と診断された（資料1a血液検査、1b腹腔鏡写真、資料1c肝生検組織像）。インターフェロン投与を開始し半年間継続した。しかし、肝酵素は下らず血中HCVも消失せず、医師からインターフェロン治療は無効だったと説明された。東京さんは失望し、通院の足が遠のき、時には1年以上検査を受けないときもあった。

64歳時、医師から「血小板数が10万以下に下がり腹部超音波での肝表面の凹凸が目立ってきたので、肝硬変に進行した可能性がある」と説明された。静脈瘤の有無を調べる必要があり上部消化管内視鏡検査を受けることを勧められたが、相変わらず自覚症状はなく、受けずにいた。

68歳時、1年ぶりに外来を受診、血液検査と腹部超音波検査をうけ、肝臓に直径30mmの腫瘤が発見された。消化器内科に入院し諸検査を受け、肝細胞癌と診断された。また食道静脈瘤も指摘された（資料2a血液検査、資料2b腹部CT画像、資料2c上部消化管内視鏡写真）。消化器外科で肝切除術を受けた(資料2d肝摘出標本写真)。手術後約2週間で退院し、その後は毎月通院し血液検査を受け、3～4カ月に1度は腹部超音波検査を受けていた。

71歳時、残肝に直径20mmの新たな肝細胞癌が発見され、ラジオ波凝固療法が施行された
(資料3ラジオ波凝固療法施行時の腹部超音波画像)。

73歳時、直径20－40mm程度の肝細胞癌が多発し、経皮的肝動脈塞栓術を受けたが、全部の癌は治療できず残った癌がいくつかあると言われた（資料4a腹部CT画像、資料4b血管造影写真)。

複数回経皮的肝動脈塞栓術を繰り返した後、74歳時、腹部膨満感が出現し次第に増悪、1ヵ月で約10kgの体重増加があり、外来受診時に黄疸と腹水貯留を認めた（資料5a血液検査、5b腹部超音波画像、資料5c腹部CT画像)。入院し利尿剤投与を受けたが腹水は消失せず、次第に腎機能障害と黄疸が増悪した。その後腹水増悪時などに繰り返し入院し、調子の良い時は自宅療養した。この頃肝炎医療訴訟やウイルス性肝炎治療助成などが報道され、それらを見かけ考え込むこともあった(資料６新聞記事a～k)。東京さんは約2年後肝不全のため75歳で死亡。本人の遺志と遺族の承諾のもと病理解剖が行われた(資料７a摘出肝、資料７b, 7c非癌部および癌部肝組織)。