

Q&A

緩徐増大する肝多房性嚢胞性病変の1例

【問 題】

症例：48歳 女性。

主訴：なし。

既往歴：特記なし。

生活歴：飲酒 機会飲酒，喫煙なし。

内服薬：なし。

現病歴：北海道で出生，生来健康であった。20XX年，人間ドックの腹部超音波検査で肝S4にφ30mm大の嚢胞性病変を指摘され経過観察開始。5年後，嚢胞性病変はφ52mm大まで増大したため経皮経肝の肝嚢胞穿刺を行ったところ，穿刺液は粘液性で黄色混濁，嫌気性グラム陽性球菌(*Peptostreptococcus*)を検出，細胞診はclass 2であった。

た。抗エキノコックス抗体検査は陰性であった。その後も経過観察されていたが，緩徐増大傾向であり，嚢胞内に隔壁形成を認め，充実性成分も認めため手術の方針となった。

現症：身長158.7cm，体重45.8kg，体温36.2℃，脈拍65bpm，血圧120/68mmHg，腹部平坦，軟，腫瘤触知せず。

血液検査：WBC 5500/ μ L，Hb 12.3g/dL，Plt 20.9万/ μ L，PT% 99%，CRP 0.02mg/dL，Alb 4.3g/dL，AST 20U/L，ALT 19U/L， γ -GTP 15U/L，ALP 156U/L，T-Bil 0.8mg/dL，D-Bil 0.2mg/dL，AFP 1.3ng/mL，PIVKA-II 16mAU/mL，CEA 1.5ng/mL，CA19-9 100U/mL，ICG-R15 10.9%，HBsAg (-)，HCVAb (-)。

画像所見：術前CT，MRI画像をFigure 1に示す。

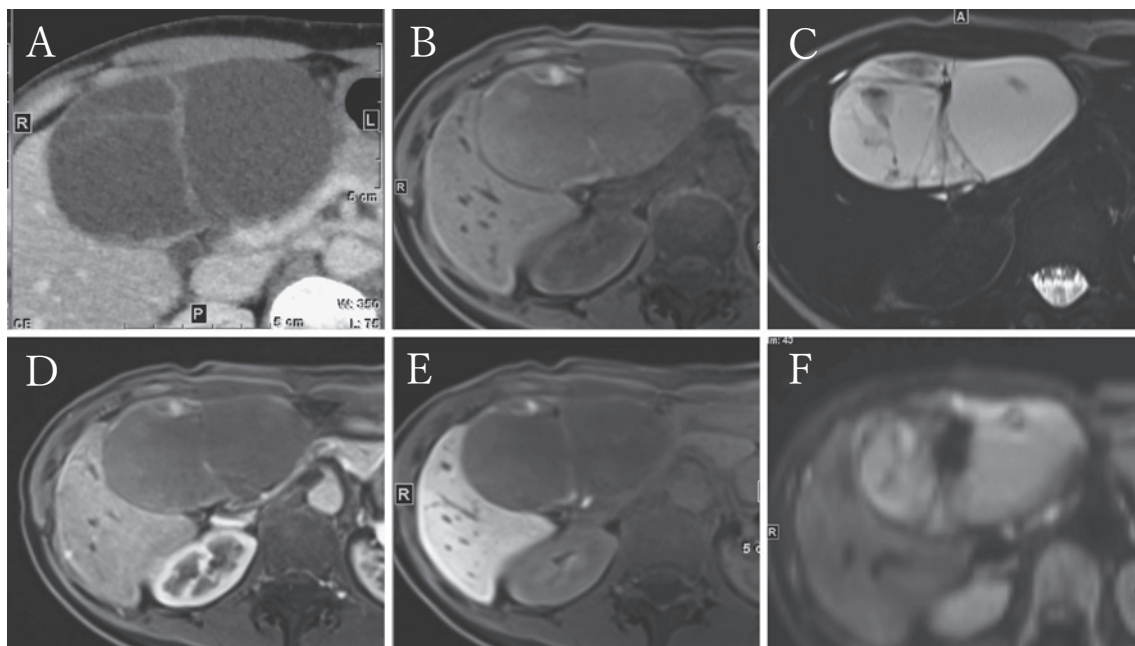


Figure 1. 画像検査 A) CT造影. S4領域に内部低吸収を示し隔壁をともなう，直径10cm程度の腫瘤を認める。胆管との交通・胆管拡張は認められない。B) MRI T1WI. C) MRI T2WI. D) MRI造影. E) MRI肝細胞相. F) MRI DWI. 腫瘤はT2WI高信号・DWI高信号を背景とするも，さまざまな強度の信号が混在。嚢胞内にはdebrisを含み，壁に結節を疑う隆起を認める。

2020年11月

本疾患で最も考えられる診断名を1つ答えよ。

1. 複雑性嚢胞
2. 線毛性前腸性肝嚢胞
3. エキノコックス嚢胞
4. 肝膿瘍
5. 粘液性嚢胞性腫瘍
6. 胆管内乳頭状腫瘍