

## Q&amp;A

## 抗ミトコンドリア M2 抗体陽性の肝障害に合併した肝占拠性病変

## 【問 題】

患者：70歳代女性。

入院目的：肝病変の精査・加療。

現病歴：X-2年頃より肝胆道系酵素の異常と血小板減少とを認めるようになった。X年、上部消化管内視鏡検査にて食道静脈瘤（Lm, F2, Cw, RC-, Lg-）と門脈圧亢進症性胃症とを認めたため、紹介受診した。

既往歴：X-14年にS状結腸癌切除術。

生活歴：飲酒歴なし、喫煙歴なし。

現症：身長156cm、体重56kg、体温：36.2℃、脈拍：64回/分、血圧：124/72mmHg。貧血・黄疸なし。腹部：正常腸蠕動音、平坦、軟。肝・脾は触知せず。くも状血管拡張なし。手掌紅斑あり。

血液検査所見：WBC 4600/ $\mu$ L、Hb 12.4g/dL、Plt  $10.0 \times 10^4$ / $\mu$ L、TP 7.7g/dL、Alb 4.1g/dL、LD 263U/L、AST 37U/L、ALT 28U/L、 $\gamma$ -GTP 77U/L、ALP 449U/L（基準値106~322U/L）、T-Bil

0.9mg/dL、AMY 144U/L、T-chol 200mg/dL、TG 79mg/dL、BS 109mg/dL、HbA1c 5.7%、CRP <0.03mg/dL、PT 活性106.9%、APTT 28.9秒（対照27.5秒）、IgG 1795mg/dL、IgA 284mg/dL、IgM 177mg/dL。HCV抗体陰性、HBs抗原陰性、HBs抗体陰性、HBc抗体陰性。抗核抗体>1280倍（discrete-speckled type）、抗ミトコンドリアM2抗体陽性。AFP 3.2ng/mL、PIVKA-II 21mAU/mL、CEA 1.9ng/mL、CA19-9 13.6U/mL。

ファイブロスキャン：肝硬度8.8kPa、CAP 188dB/m。

MRエラストグラフィ：肝硬度3.69kPa、fat fraction map 2.27%、R2\* map 45.7Hz。

カテーテル検査：肝静脈圧1/0（1）mmHg、肝静脈楔入圧5/3（4）mmHg。

入院時の腹部単純およびGd-EOB-DTPA造影MRI所見を示す（Figure 1）。

## 診断は？

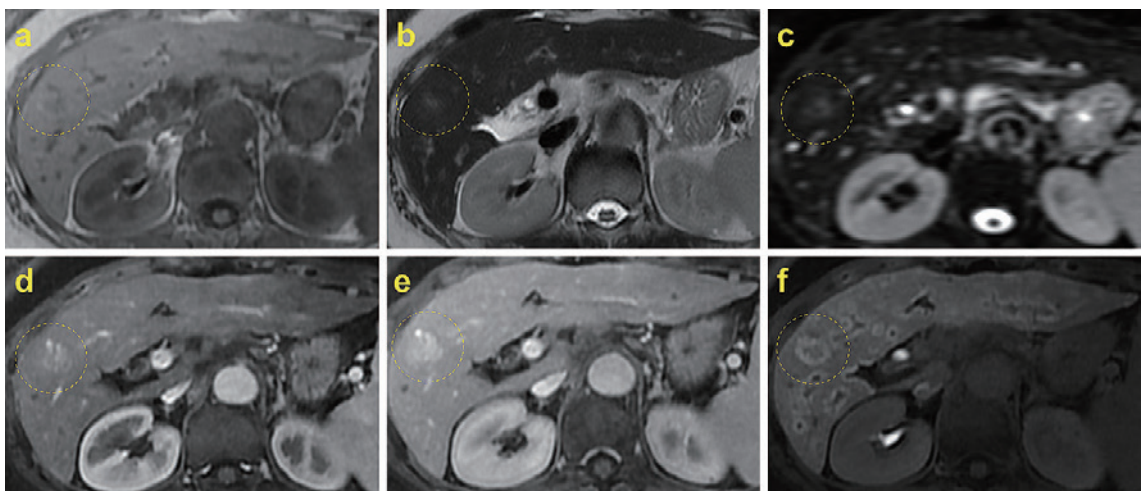


Figure 1. 腹部単純およびGd-EOB-DTPA造影MRI所見 a) T1強調画像, b) T2強調画像, c) 拡散強調画像, d) 造影動脈相, e) 造影門脈相, f) 造影肝細胞相。