

## Q&amp;A

## 常習飲酒家の男性に認めた肝占拠性病変

## 【問 題】

患者：40 歳代男性.

入院目的：肝病変の精査・加療.

現病歴：10 年前に、他院の腹部超音波検査で肝 S6 に 18mm 大の高エコー占拠性病変が指摘された。その後経過観察が行われていたが、緩徐に増大し 35mm となったため当院を紹介受診した。

既往歴：特記すべきものなし。

生活歴：飲酒歴：純エタノール量 80g/日×24 年間（総積算量 682kg），喫煙歴：20 本/日×26 年間。

現症：身長 170cm，体重 57kg，体温：36.8℃，脈拍：72 回/分，血圧：143/87mmHg。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。手掌紅斑なし。下腿浮腫なし。

血液検査所見：WBC 5600/ $\mu$ L，Hb 13.1g/dL，

Plt  $23.4 \times 10^4$ / $\mu$ L，TP 6.6g/dL，Alb 4.2g/dL，LD 196U/L，AST 64U/L，ALT 45U/L， $\gamma$ -GTP 746U/L，ALP 149U/L（基準値 38~113U/L），T-Bil 0.5mg/dL，T-chol 147mg/dL，TG 80mg/dL，BS 95mg/dL，HbA1c 5.3%，CRP 0.09mg/dL，PT 活性 108%，APTT 24.8 秒（対照 27.3 秒），IgG 665mg/dL，IgA 108mg/dL，IgM 34mg/dL。HCV 抗体陰性，HBs 抗原陰性，HBs 抗体陰性，HBc 抗体陰性。抗核抗体陰性，抗ミトコンドリア M2 抗体陰性。AFP 3.8ng/mL，PIVKA-II 32mAU/mL，CEA 2.7ng/mL，CA19-9 24U/mL。

ファイブロスキャン：肝硬度 7.6kPa，CAP 176dB/m。

入院時の腹部単純および Gd-EOB-DTPA 造影 MRI（Figure 1）と、腫瘍生検組織標本を示す（Figure 2）。

診断は？

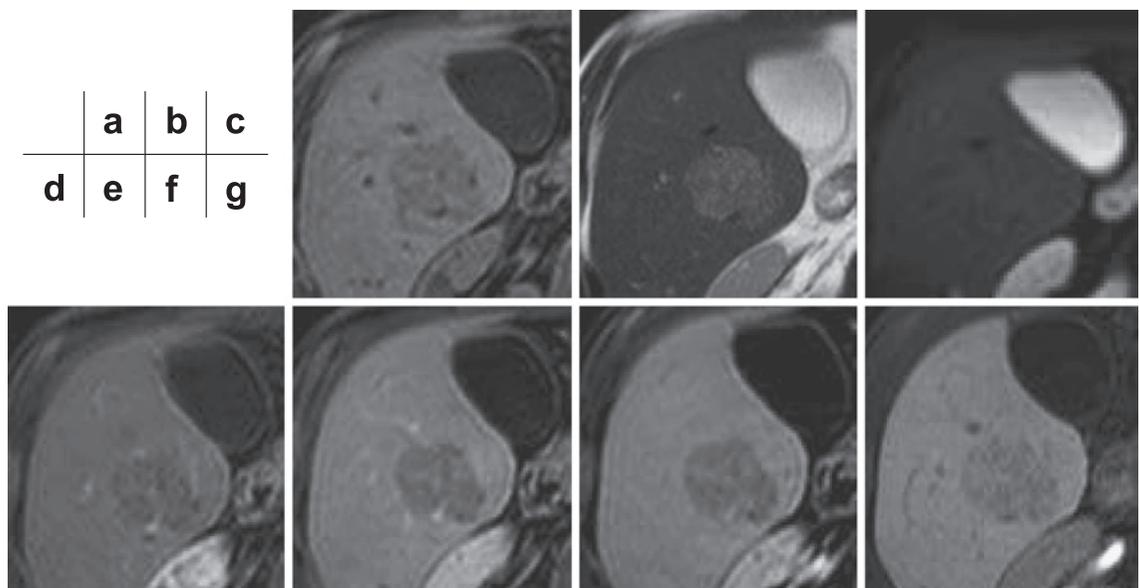
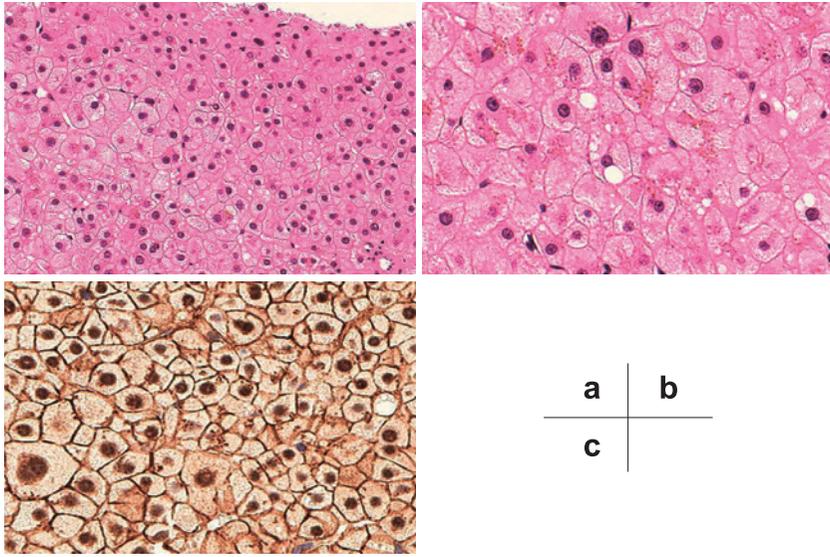


Figure 1. 腹部単純および Gd-EOB-DTPA 造影 MRI a) T1 強調像，b) T2 強調像，c) 拡散強調像，d) 造影動脈相，e) 造影門脈相，f) 造影平衡相，g) 造影肝細胞相。



**Figure 2.** 腫瘍生検組織標本 a) HE 弱拡大, b) HE 強拡大, c)  $\beta$ -catenin 免疫組織化学染色.