

## Q&amp;A

## 黄疸を契機に発見された多発肝嚢胞性病変

解答：

1. 肝エキノコックス症，胆管癌，胆管周囲嚢胞
2. 肝エキノコックス症の治療は，外科的切除を行うことが唯一の根治治療法

解説：

画像診断では，びまん性の嚢胞性低濃度域として描出された．確定診断はつかなかったが，悪性疾患の可能性があることおよび，黄疸治療の目的で拡大肝右葉切除および肝外胆管切除術を行った．

切除標本の病理所見では，多胞性嚢胞を形成しており，その中には原頭節を認めた (Figure 4)．以上より，肝エキノコックス症 (多包虫症) の診断を得た．

日本における肝エキノコックス症の発生は，ほとんど北海道の症例で年間 10 症例前後である<sup>1)</sup>．キツネや犬から放出されたエキノコックスの虫卵を偶発的に摂取することにより経口感染し，経門脈的に肝に到達して生着する．感染から症状出現まで 10～20 年の期間を要する．本症例は，30 年前に北海道への旅行歴があり，その際の感染を疑

われた．

画像的特徴として，肝の限局性・腫瘍性病変として描出され，多房性・浸潤様などの特徴を有する．時に石灰化をともなう．しかし，画像診断の進歩にもかかわらず他の肝腫瘍性病変と鑑別することは難しい．旅行歴や画像診断で肝エキノコックス症を疑った場合，多包虫抗原より開発した Rec Em18 を用いた血清診断が有用である<sup>2)</sup>．本症例でも，抗体価は陽性であった．

肝エキノコックス症は，早期診断による肝切除を行うことが唯一の根治治療法である．

多発肝嚢胞性病変の診断には，肝エキノコックス症も念頭に置いて，旅行歴の聴取・血清診断を行うことが一助になる．

参考文献：

- 1) Ito A, Romig T, Takahashi K: Perspective on control options for *Echinococcus multilocularis* with particular reference to Japan. *Parasitology* 127 (suppl); S159-S172: 2003
- 2) Ito A, Nakao M, Sako Y: Echinococcosis: serological detection of patients and molecular identification of parasites. *Future Microbiol* 2; 439-449: 2007

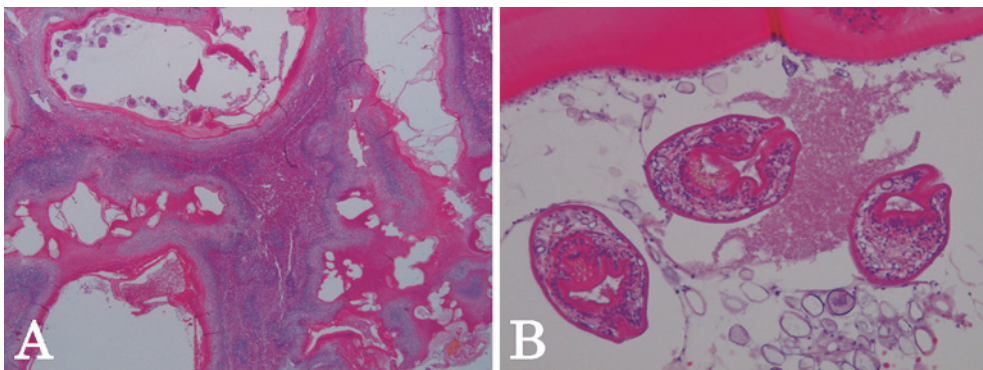


Figure 4. 病理組織所見 A. (弱拡大) cuticle 様の硝子化物で被覆される多胞性嚢胞を形成する. B. (強拡大) 嚢胞内に原頭節を認める.

