

Q&A

診断に難渋した肝腫瘍の1例

山本 宗太朗 末永 成之¹⁾ 森重 拓士
河野 裕夫 星井 嘉信²⁾ 高見 太郎¹⁾

【問題】

症例：60歳代，男性。

主訴：特になし。

現病歴：20XX年7月に他疾患精査目的の腹部単純CTで肝腫瘍を指摘され，精査目的に当院紹介となった。

既往歴：アルコール性肝障害，高血圧，尿管結石。

内服歴：テルミサルタン・アムロジピンベシル

酸塩。

生活歴：飲酒 ビール 500mL/日，喫煙 15本/日×40年，アレルギーなし。

家族歴：特記事項なし。

来院時現症：身長 171.2cm，体重 68.4kg，腹部は平坦，軟，自発痛・圧痛なし。肝・脾は触知せず。

血液検査所見：WBC 9820/ μ L，RBC 523万/ μ L，Hb 14.6g/dL，Plt 28.9万/ μ L，PT >130%，PT-INR 0.82，D-dimer 1.1 μ g/mL，TP 7.5mg/dL，Alb 3.9g/dL，AST 23U/L，ALT 23U/L，LDH

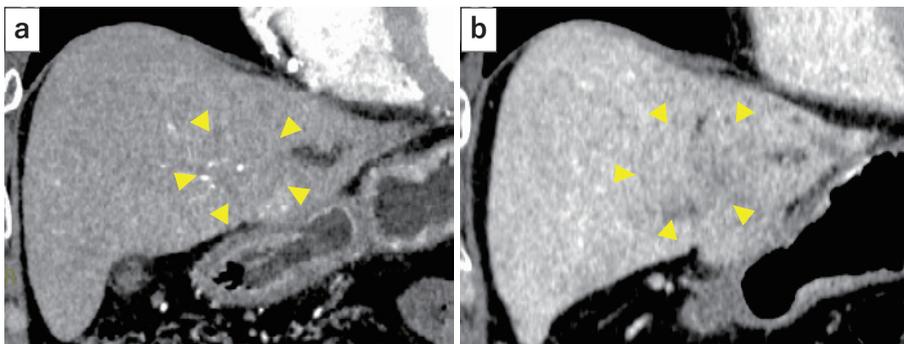


Figure 1. 腹部造影CT（冠状断，a：動脈相，b：門脈相）。

1) 山口大学大学院医学系研究科消化器内科学 2) 山口大学大学院医学系研究科病理形態学

A challenging diagnostic case of hepatic mass

Sotaro YAMAMOTO, Shigeyuki SUENAGA¹⁾, Takushi MORISHIGE, Hiroo KAWANO,

Yoshinobu HOSHII²⁾ and Taro TAKAMI¹⁾

1) Department of Gastroenterology & Hepatology, Yamaguchi University Graduate School of Medicine, 2) Department

of Pathology, Yamaguchi University Graduate School of Medicine

Corresponding author : 高見 太郎 (t-takami@yamaguchi-u.ac.jp)

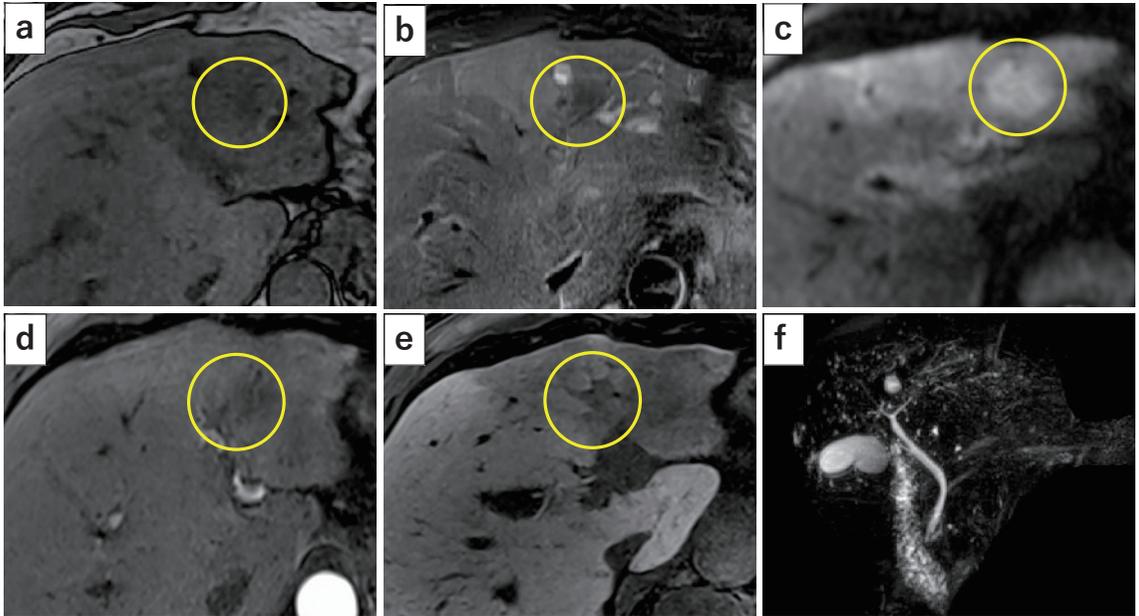


Figure 2. Gd-EOB-DTPA 造影 MRI (a: T1 強調像, b: T2 強調像, c: 拡散強調像, d: 動脈相, e: 肝細胞相, f: MRCP).

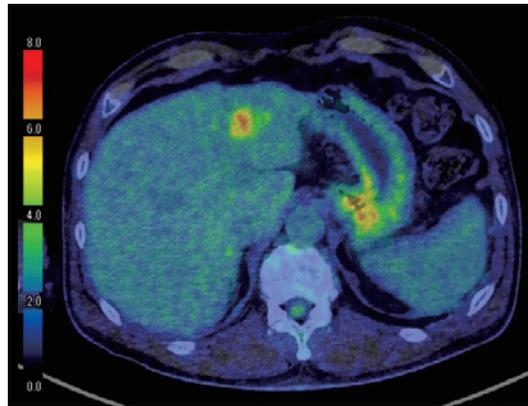


Figure 3. FDG-PET/CT.

159U/L, γ -GTP 135U/L, TB 0.8mg/dL, Cre 0.72mg/dL, BUN 15mg/dL, CRP 2.73mg/dL, AFP 1.5ng/mL, PIVKA-II 20.5mAU/mL, CEA 4.1ng/mL, CA19-9 12.7U/mL, IgG 1208.9mg/dL, IgG4 97.4mg/dL, HBs 抗原陰性, HBs 抗体陰性, HBc 抗体陰性, HCV 抗体陰性.

画像所見：腹部造影 CT (Figure 1), 腹部 Gd-EOB-DTPA 造影 MRI (Figure 2), FDG-PET/CT (Figure 3), EUS (Figure 4), ERCP (Figure 5) の画像を示す。

考えられる診断は？

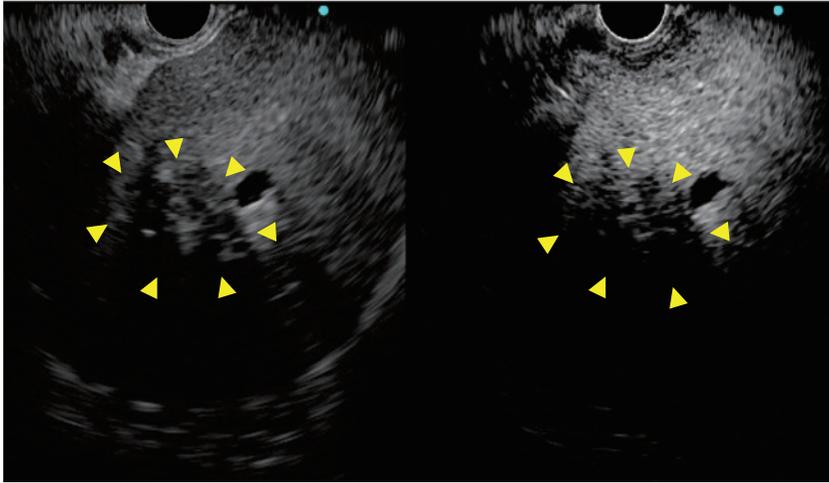


Figure 4. 造影EUS.

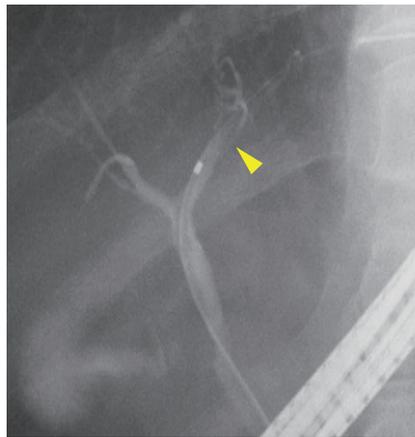


Figure 5. ERCP (矢頭：狭窄).