

第71回: 疼痛の原因が不明であった肝細胞癌の一例

(H26.1.24)

日高 央 (主治医・司会, 消化器内科学),
伊藤 実香, 白澤 昌之 (受持医, 消化器内科学), 鈴木 エリ奈, 一戸 昌明 (病理学)

症例概要

症例: 64歳, 男性

臨床診断: 肝細胞癌, T3N0M0, Stage III

主訴: 右側腹部痛

症例の概略

約20年の経過で慢性B型肝炎から肝硬変へ移行した症例。近年は肝細胞癌が異時性に多発し、局所療法を繰り返していた。〇〇年〇月より腹部の難治性疼痛を訴え、〇月入院、精査。画像、および腹水検査でも疼痛の原因は明らかではなかった。疼痛コントロールのため、〇月〇日より塩酸モルヒネ持続静注開始。〇月〇日、急性腎不全、高カリウム血症、肝機能障害をきたし、治療の甲斐なく〇月〇日永眠された。

剖検時、肝S7/8、TACE治療後の領域に35×45×40 mm大の白色結節を認め、組織上、凝固壊死、線維化を背景として、紡錘形～多形性胞体および不整形核を有する肉腫様細胞を認めた。免疫染色ではAE1/AE3 (+), CAM 5.2 (+), CK7 (+), CK19 (+), Hep-Par1 (-), AFP (-)であり、肉腫様肝内胆管癌と診断した。多数の腹膜播種、多量の腹水を伴っていた。viableな肝細胞癌結節は認めなかった。多量の腹水は癌性腹膜炎が主な

原因と考えられるが、肝硬変および剖検時認められた門脈血栓も腹水貯留の増悪に関与したのと思われる。死因は腫瘍の進行による全身衰弱および多量の腹水による循環不全と考えられる。

司会者のコメント

B型肝炎に合併した肝細胞癌に対する約10年に及ぶ治療の経過中に、原因不明の右側腹部痛が出現し、急激な転機に辿り死亡に至った症例である。腹部造影CTや注腸造影検査等を繰り返すも原因が解らないまま永眠され、病理解剖が行われた。疼痛の原因は、肝S8領域に出来た肉腫様の肝内胆管癌の大網浸潤によるものであり、腹腔内には、びまん性の播種が認められた。カンファレンスでは、これほどの腹膜播種がありながら、生前の度重なる腹水検査にて漏出液との結果が出たことや、腫瘍マーカーがあまり上昇していなかったことに対する活発な質疑応答が行われた。

本症例は、病理解剖によって疼痛の原因解明に至った症例であり、御遺族の篤志に御礼申し上げるとともに、患者さんの御冥福をお祈りする次第である。

(本症例は学会および学術誌投稿予定のため抄録のみ掲載した)