

巨大肝嚢胞に感染を合併した1症例

瀬戸内徳洲会病院2年次研修医
有森 陽二郎

【症例】66歳 女性

【既往歴】過去に病院受診歴なし

【現病歴】来院4~5日前より悪寒、心窩部痛を自覚するようになった。来院1日前より軽度の嘔気も出現。症状続くため10月22日独歩にて来院。

【現症】

- 血圧:88/60mmHg
- 体温:34.4°C(腋窩)
- 脈拍:96回/分
- 呼吸数:30回/分
- 結膜、皮膚に黄疸あり。
- 腹部:膨隆し、心窩部に肝を5横指触れる。同部位に圧痛あり。

検査所見

血算

WBC 16.4 X10³/μL
Hb 12.7 g/dL
Ht 37.4 %
PLT 57 X10³/μL

凝固

PT 78.8 %
PT-INR 1.22
APTT 24.9 sec

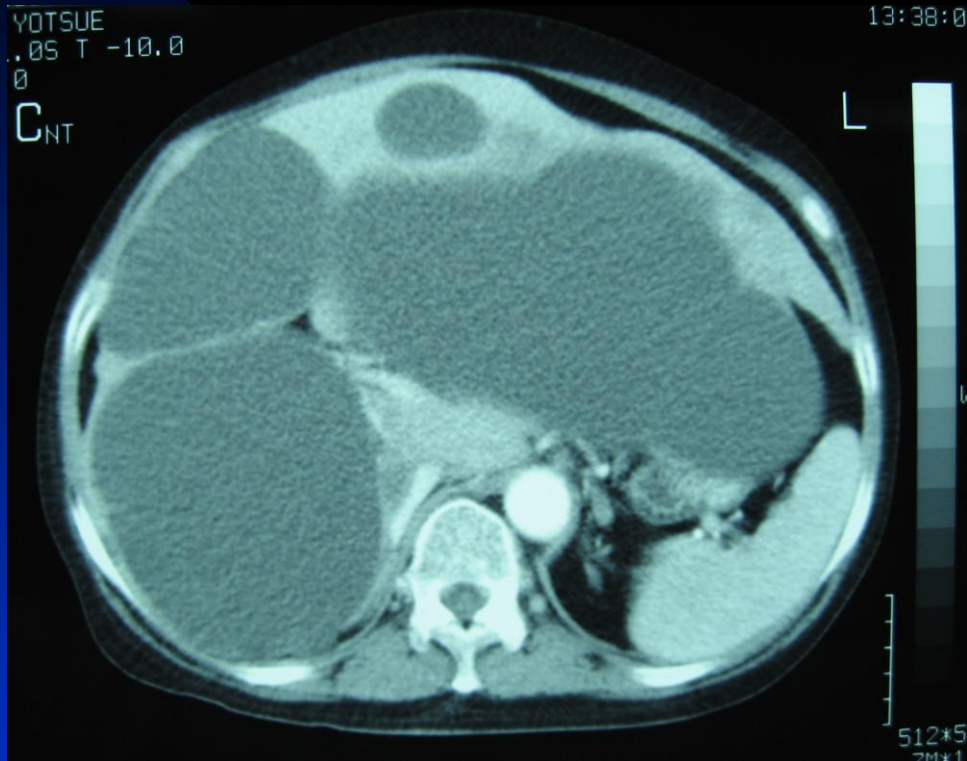
ABG (room air)

pH 7.560
pCO₂ 22.5 mmHg
pO₂ 168.0 mmHg
HCO₃⁻ 19.7 mEq/L

生化学

CRP 29.48 mg/dL
TP 6.1 g/dL
Alb 3.1 g/dL
T-Bil 3.8 mg/dL
GOT 141 IU/L
GPT 135 IU/L
LDH 288 IU/L
ALP 933 IU/L
γ-GTP 581 IU/L
BUN 60.5 mg/dL
Cre 2.05 mg/dL
Na 131 mEq/L
K 3.6 mEq/L
Cl 95 mEq/L

画像所見



腹部造影CT

肝内に巨大嚢胞多発。内部は均一。
内部、周囲に造影効果なし。
胆嚢、胆管はつきりせず。
下大静脈扁平化。

腹部エコー

胆嚢収縮？肝実質は粗。

入院時問題点

#1. 敗血症性ショック(疑い)

#2. 嚢胞内感染疑い

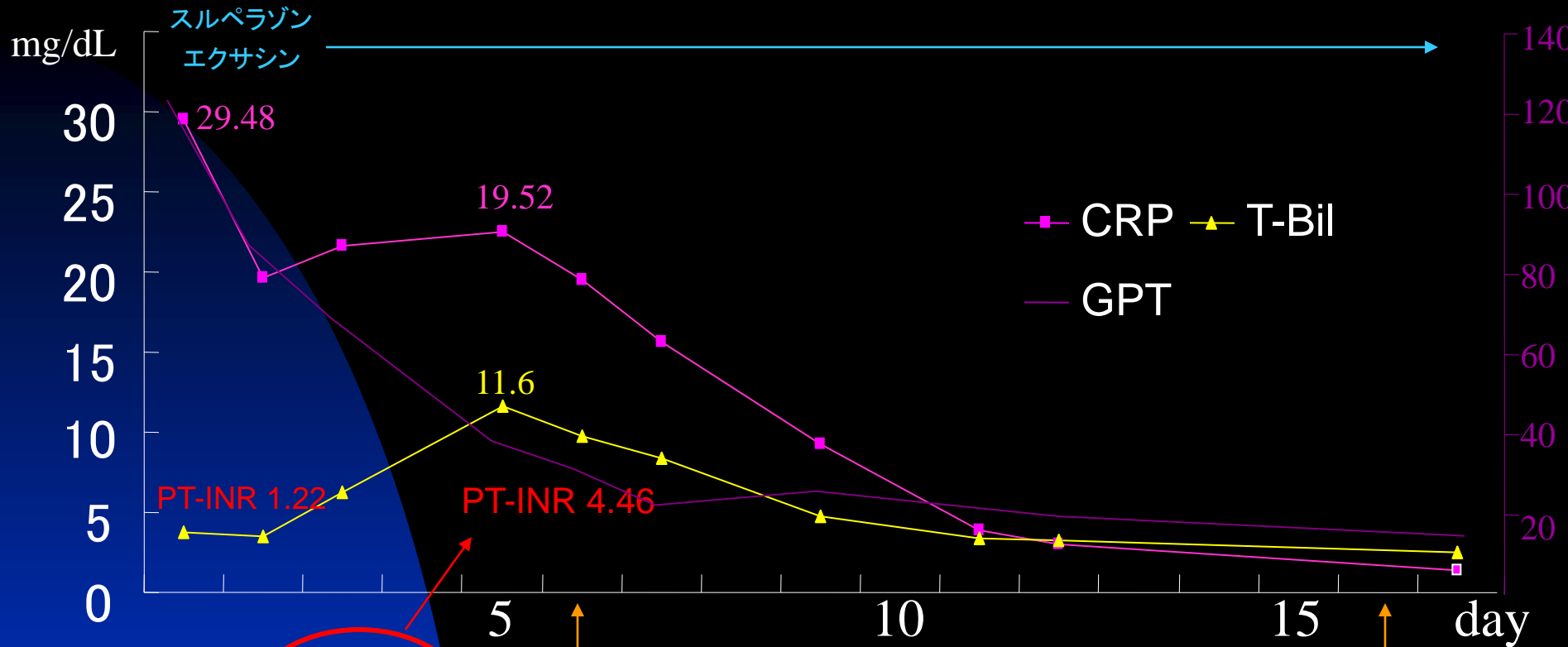
(or 閉塞性胆管炎?)

#3. 巨大肝嚢胞

#4. 腎前性腎不全

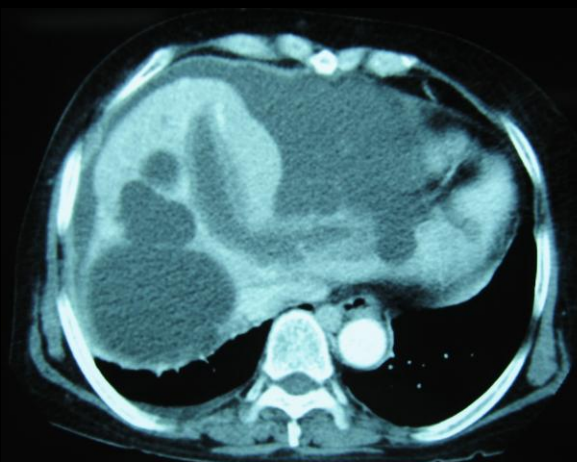
#5. 肝硬変疑い

入院後経過1



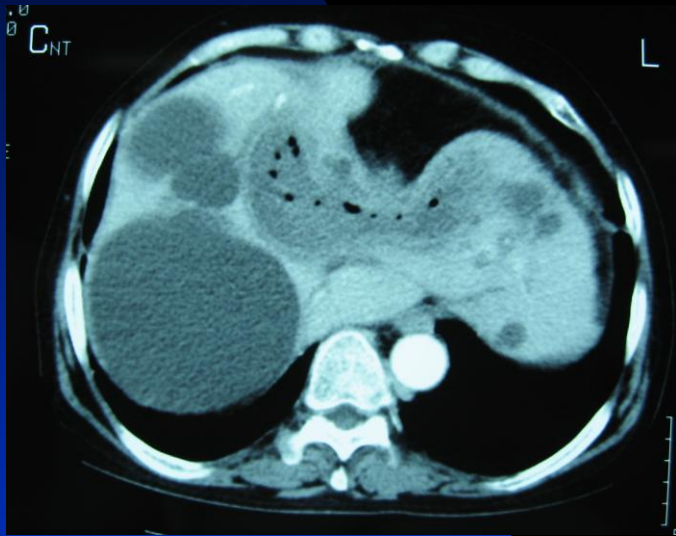
DIC?
肝不全?

↑ 肝嚢胞ドレナージ



↑ エタノール注入
(1回目)

入院後経過2



- 第21病日抗生剤中止。
- 1度目のエタノール注入後60~100cc/日の排液が持続したため、第24病日2度目のエタノール注入を施行。
- 第27病日ドレーンをクランプ。嚢胞増大なければドレーン抜去予定。

考察

- 嚢胞内容液より細菌は検出されなかったが、細胞診にて多数の好中球と強い炎症性変化を認めた。糖も1mg/dLと低値であったことから、**嚢胞内感染**があった可能性が考えられる。
- トランスアミナーゼが速やかに改善したのに対し炎症の増悪に伴い胆道系酵素の上昇が認められたため、**閉塞性化膿性胆管炎**であった可能性も否定できない。
- **血液培養**→E.coli

単純性肝嚢胞

- 50歳以上の女性に多い。
- 症状(ほとんど無症状): 腹部不快、腹痛、嘔気
- 合併症: 嚢胞内出血、細菌感染、茎捻転、胆管閉塞、肝萎縮
- 治療(症状を有する場合):
 - 経皮的嚢胞穿刺
 - 硬化療法(エタノール、ミノマイシン注入)
 - 体内ドレナージ(開腹 or 腹腔鏡による空腸瘻、開窓術)
 - 外科的切除