

関節痛・十二指腸潰瘍のフォローアップ中に診断された自己免疫性肝炎の一例

沖永良部徳洲会病院 研修医 渡邊 慶太郎、石川 雅俊

【症例】73歳 女性

十二指腸潰瘍フォローアップ目的にて平成19年6月13日外来受診時に著明な黄疸を認め、直接ビリルビン優位の高ビリルビン血症、AST 優位のトランスアミナーゼ上昇を認めたため同日緊急入院となった。抗平滑筋抗体陽性、抗核抗体高力価陽性、IgG 上昇、肝炎ウイルスマーカーは陰性、飲酒歴なし、抗ミトコンドリア抗体陰性であり自己免疫性肝炎が強く疑われた。血小板減少、PT 延長、腹水を認め、Child-Pugh 分類 C 肝硬変が疑われたため肝生検は行えなかった。PSL、UDCA、グリチルリチン製剤、利尿薬にて治療を開始した。PSL は 40mg より開始し、6月29日にはトランスアミナーゼ正常化を認めている。