

臨床問題

問題① 膵癌

67 歳の男性。2 か月前から持続する背部痛を主訴に来院した。体重減少を認める。意識は清明。腹部は平坦、軟。血液所見：赤血球 $341 \times 10^4/\mu\text{L}$ 、Hb 10.1 g/dL、Ht 31.1%、白血球 $5,830/\mu\text{L}$ 。血液生化学所見：総蛋白 7.2 g/dL、総ビリルビン 0.4 mg/dL、AST 17 U/L、ALT 16 U/L、ALP-IFCC 89 U/L（基準 38~113）、 γ -GTP 14 U/L（基準 8~50）、アミラーゼ 288 U/L（基準 37~160）、尿素窒素 9 mg/dL、クレアチニン 0.59 mg/dL、IgG 984 mg/dL、IgA 123 mg/dL、IgM 45 mg/dL。(A)胸部 CT と(B)腹部単純 CT、(C)腹部 Dynamic CT を別に示す。

(A)



(B)



(C)



動脈相

門脈相

平衡相

問 1 この疾患と関連のない腫瘍マーカーはどれか。

- a CEA
- b CA19-9
- c Span-1
- d AFP
- e Dupan-2

問2 治療として適切なのはどれか。

- a 膵体尾部切除術
- b 放射線照射
- c 化学療法
- d 動脈塞栓術
- e 膵頭十二指腸切除術

問題② 自己免疫性肝炎

58歳の女性。健康診断にて肝障害を指摘されて来院した。発熱と腹痛とはない。飲酒歴はない。常用している薬剤や栄養機能食品はない。身長155 cm、体重49 kg。体温36.5℃。脈拍58/分。血圧108/60 mmHg。眼球結膜に黄染を認めない。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。血液所見：赤血球 $432 \times 10^4/\mu\text{L}$ 、Hb 14.0 g/dL、Ht 40%、白血球 $3,500/\mu\text{L}$ 、血小板 $18 \times 10^4/\mu\text{L}$ 。血液生化学所見：総蛋白 6.4 g/dL、アルブミン 3.9 g/dL、総ビリルビン 0.6 mg/dL、直接ビリルビン 0.3 mg/dL、AST 185 U/L、ALT 197 U/L、 γ -GTP 41 U/L（基準 8～50）、ALP-IFCC 70 U/L（基準 115～359）、IgG 2,269 mg/dL（基準 960～1,960）、IgM 96 mg/dL（基準 65～350）。免疫血清学所見：HBs 抗原（－）、HBs 抗体（－）、HBc 抗体（－）、CMV 抗原（－）。抗平滑筋抗体 160 倍陽性、抗核抗体 320 倍陽性。

問1 以下の中で病名を確定する上で診断に重要でない所見はどれか。

- a 抗核抗体（＋）
- b IgG 高値
- c トランスアミナーゼ上昇
- d 肝炎ウイルスマーカー（－）
- e 総ビリルビン値正常

問2 病理所見にて予想される像は次のうちどれか。2つ選べ。

- a 肝細胞風船様変性
- b 肝細胞ロゼット形成
- c 非化膿性破壊性胆管炎
- d onion skin lesion
- e interface hepatitis