



大阪市大における医療連携プログラム

「Face to Face の会」だより

第 19 号 2012 年 11 月 発行：大阪市立大学病院「Face-to-Face の会」 文責：平田一人（世話人代表） 連絡先：06-6645-2857 患者支援課 西野広宣

症例提示

人工肝補助療法で救命しえた B 型劇症肝炎の 1 例

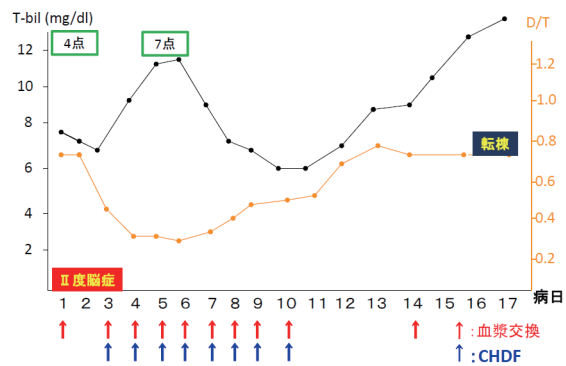
大阪市立大学医学部附属病院 研修医 大矢 真里奈

【症例】28 歳、男性。【現病歴】生来健康。本年〇月〇日に感冒様症状にて近医受診し、ロキソプロフェン、セフカペン、ヒベンズ酸チペジミン投薬にて経過観察となった。5 日後より嘔気、食欲不振が出現したため近医再受診し、クラリスロマイシン、ツロブテロール、ファモチジンに処方変更された。症状の改善なく、10 日後には嘔吐、黄疸も出現したため近医再受診。採血にて著明な肝機能障害 (AST/ALT=4020/6420) および肝予備能低下 (PT<10%) を認めた。更に HBs 抗原陽性であり、B 型劇症肝炎への移行が懸念されたため当院転院となった。【経過】第二病日に意識レベルが低下し、人工呼吸器管理を開始した。一時は脳死肝移植の適応も検討されたが、血漿交換及び CHDF の併用による内科的治療のみで無事救命できた。良好な経過が得られた理由として、意識レベル低下前に血漿交換を開始したことが挙げられる。【考察】劇症肝炎は「初発症状出現から 8 週以内にプロトロンビン時間が 40% 以下に低下し、昏睡Ⅱ度以上の肝性脳症を生じる肝炎」と定義される。劇症肝炎全体の救命率は約 50% で原因の約 50% がウイルス性、そのうち 87% が B 型肝炎ウイルス由来である。近年、大都市圏を中心に急性 B 型肝炎が増加しており、頻度は低いものの劇症肝炎の一因となりうることに注意する必要がある。

入院時血液検査 ①

WBC	10600	/mm ³	CPK	64	IU/l
RBC	422	×10 ⁴ /mm ³	CRP	0.64	mg/dl
Hb	14.1	g/dl	Amy	39	IU/l
Ht	42.3	%	NH3	155	Mg/dl
PL	10.5	×10 ⁴ /mm ³	PT %	5	%
AST	4020	IU/l	APTT	67.9	Sec
ALT	6420	IU/l	ATⅢ	32	%
γ-GTP	70	IU/l	IgG	1230	mg/dl
LDH	1203	IU/l	IgM-HA	インセイ	
T-P	5.9	g/dl	HBsAg	1015(+)	
Alb	3.3	g/dl	HBsAb	インセイ	
T-BIL	7.5	mb/dl	HBcAb	97(+)	
D-Bil	5.5	mg/dl	HBcAg	インセイ	
Na	139	mEq/l	HBcAb	82.4	
K	5	mEq/l	IgM-HBc	22.2	
Cl	98	mEq/l	HBVゲノタイプ	タイプC	
BUN	8	mg/dl	HCVAb	インセイ	
Cre	1.01	mg/dl	HIV抗体	インセイ	

入院後経過 ②



医療連携勉強会のお知らせ

第 20 回 Face-to-Face の会

日時：平成 24 年 11 月 16 日 (土) 午後 3 時～5 時 会場：大阪市立大学医学部附属病院 5 階 講堂