

### III-7 Malignant transformation が疑われた Pigmented hepatocellular adenoma の1例

○山田 貴大<sup>1)</sup> 豊木 嘉一<sup>1)</sup> 市澤 愛郁<sup>1)</sup> 木村 俊郎<sup>1)</sup>  
 神 寛之<sup>1)</sup> 中井 歎<sup>1)</sup> 青木 計績<sup>1)</sup> 川嶋 啓明<sup>1)</sup>  
 遠藤 正章<sup>1)</sup> 楠美 智己<sup>2)</sup>  
 (青森市民病院 外科<sup>1)</sup> 同 病理診断科<sup>2)</sup>)

脂肪肝の背景を持った患者に発症した悪性転換が疑われた色素性肝細胞腺腫を経験したので報告する。

50歳男性。家族歴に特記事項なし。既往歴は2型糖尿病、両側鼻茸切除術、慢性副鼻腔炎、ステロイド薬使用歴なし。健診で平成X年11月に肝腫瘍を指摘され当院消化器内科受診。諸検査で悪性を強く疑う所見なく経過観察となっていたが、腫瘍の若干の増大傾向があったため当科紹介。

血液検査では軽度肝機能障害と HbA1c 6.9%を認め、肝炎ウイルスマーカーや AFP や PIVKA II などの腫瘍マーカーの上昇なし。超音波検査では脂肪肝を背景に、S2 に約 25mm 大の low echoic で境界明瞭な結節を認め、中心部に不整形な high echoic lesion が混在。腹部 MRI では、T1 強調画像で高信号、T2 強調画像で低信号、造影ダイナミックでは、病変が早期から均一に濃染され後期相まで持続。

以上の結果から局性結節性過形成や肝細胞腺腫などの良性腫瘍が考えられたが、悪性の可能性を否定できず、同年11月に腹腔鏡下肝外側区域切除術を施行。

切除標本は 22×23mm の充実性で黒色境界明瞭な腫瘍。病理組織学的には、腫瘍は圧排性であるが被膜形成なく、背景肝よりやや大型の肝細胞が索状に増生。腫瘍内に筋性血管を認め、成熟した胆管や門脈域はなく、肝細胞腺腫に矛盾しない所見。腫瘍内にリポフスチンと思われる色素沈着を認め、黒色を呈する原因と考えられた。また、軽度炎症性細胞浸潤を認め、免疫染色で、SAA, CRP, GS が腫瘍部一致して陽性。β-catenin も一部陽性で Pigmented hepatocellular adenoma, inflammatory type, β-catenin type の診断。さらに、一部で腫瘍細胞が nodular に増生し、細胞の大小不同、核の濃染を認めた。ごく一部の鍍銀線維の減少や偽腺管様構造も認められ悪性転換の可能性が示唆された。術後経過良好で術後6日目で退院。術後6か月間の観察で再発や転移は認めていない。

肝細胞腺腫は、本邦では比較的稀な良性腫瘍で、海外では3-4/100,000人の罹患率。ステロイドや避妊薬と関連がわれている。Bioulacらは肝細胞腺腫を臨床的・病理学的特徴から4つに分類しているが、それぞれの頻度や悪性転換との関連性の報告は少なく、色素性と非色素性との区別も不明確である。色素沈着やβ-catenin 活性化などが悪性転換のリスクである可能性が報告されており、今後、症例の蓄積により悪性化のリスク分類がなされることが期待される。