

症例報告

肝転移との鑑別が困難であった乳癌術後
focal fatty liverの1切除例

杉本 不二雄* 斉藤 六温* 関 矢 忠 愛*
吉田 正弘* 平野 謙一郎* 湯川 貴男*

症例は、51歳、女性。左乳癌術後第8年目の経過観察を目的として腹部CTにて、肝S4に1.5cm大の低吸収域を認め、超音波検査では不整な高エコー領域を示し、dynamic CTでは、わずかにenhanceされたが、血管造影上では異常所見は認められなかった。以上より、乳癌の肝転移を否定できないため手術を行ったところ、切除標本の病理組織診断はfocal fatty liverであった。乳癌術後のfocal fatty liverは転移性腫瘍との鑑別が重要であり報告した。

キーワード：脂肪肝、肝転移、乳癌

はじめに

乳癌術後の肝転移は、以前は切除の適応が無いとされていたが、最近では適応を選んだ肝切除は予後を改善することが知られている¹⁾。今回、我々は乳癌術後肝転移の術前診断にて肝部分切除したが、術後の病理組織学的検索にてfocal fatty liverと診断された1例を経験し、その鑑別の重要性を認識したので報告する。

症 例

症例：51歳、女性。

主訴：特に無し。

既往歴：1987年9月14日、左乳癌にて非定型の乳房切除術を施行した。局在(AC)、1.3×1.3cm、病理組織診断はinvasive ductal carcinoma, n(-), t1n0M0, stage 1であった。術後補助療法としてtamoxifen 30 mg/dayを2年間投与した。

現病歴：上記術後、外来通院にて定期的に経過観察を行っていた。1995年12月14日、術後第8年目の経過観察を目的とした腹部CTにて肝S4に低吸収域を認め、肝転移を疑い精査を目的として1996年2月6日当科入院となった。

入院時現症：左側乳房切除後である。右側乳房、両側腋窩及び腹部には特記すべき異常所見を認めなかった。入院時検査成績：一般検血、生化学検査にて異常値は認められず、CA15-3, CEAも正常範囲であった。腹部CT検査：肝S4背側、門脈左枝水平部に接し、直

径1.5cm、楕円形の低吸収域を認め、わずかに造影された。(図1、図2)



図1 単純CT検査：肝S4背側に直径1.5cm大の低吸収域を認めた。



図2 造影CT検査：肝S4背側の低吸収域は軽度造影された。

*〒945-8535 新潟県柏崎市北半田2丁目11番3号
刈羽郡総合病院外科
" 放射線科

腹部超音波検査：肝S4背側に直径1.5cmの高エコー領域を認めた。(図3)



図3 腹部超音波検査：肝S4背側に直径1.5cmの高エコー領域を認めた。

腹部血管造影検査：選択的肝動脈造影、上腸管膜動脈造影の門脈相では、異常所見は認められなかった。

以上より、乳癌術後肝移転の診断にて1996年2月19日、手術を施行した。

手術所見：開腹所見では、肝に視診、触診上腫瘍は認められなかった。術中エコーでは、術前診断と一致したS4背側に、用手的圧迫により容易に変形する、境界明瞭な高エコー領域を認めた。(図4) 転移性肝癌は否定的であったが、診断を確定するために同部を部分切除した。



図4 術中超音波検査：肝S4背側に外力で容易に変形する高エコー領域を認めた。

切除標本：切除標本では1.3×1.3cmの円形、黄色調の色調変化した部分を認めるも硬さは周囲と同様であった。

病理所見：黄色調の部分に一致して限局性の脂肪沈着を認め、focal fatty liverと診断された。(図5)

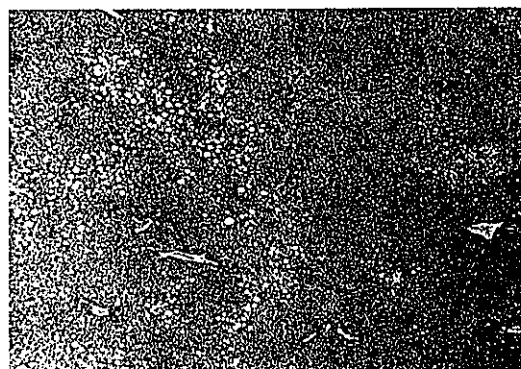


図5 病理組織学的検査：限局性の脂肪湿潤を認めた。

術後経過：術後経過は良好で、第13病日に退院した。

考 察

典型的なfocal fatty liverは、球形ではなく、扇状または地図状の形態をとり、CTではなく低呼吸域、超音波検査では高エコー域を呈し、肝腫瘍との鑑別は容易である。しかし、その形態が結節状であったり、その症例が悪性疾患の経過観察中であったりする場合には診断に苦慮することがある。

肝腫瘍との鑑別が必要となる結節状のfocal fatty liverについては、1980年にBrawer⁽²⁾らにはじまり、いくつかの報告がある。Yoshikawa⁽³⁾らは、CT及び超音波検査で発見された、肝S4の鎌状間隙に接近した小範囲病変を有する5例に対し、経上腸管膜動脈性門脈造影CT(以下CTAP)を施行し、その領域内に門脈血流が認められたことから腫瘍性病変と鑑別可能であったと報告している。一方Erik⁽⁴⁾らは、肝S4、鎌状間隙接近部位にCTAPで造影欠損を示し、MRI上focal fatty liverであった14例を報告し、門脈血流の分布異常によると推測している。Fernandez⁽⁵⁾らもCTAPで肝S4背側の14%が造影欠損となり、門脈血流の異常分布によると報告している。松井⁽⁶⁾ら及び木村⁽⁷⁾らは血管造影上でfocal fatty liverへの胃静脈還流異常症のあることを指摘し、肝内の脂質代謝の不均一がfocal fatty liverの原因となっている可能性を示唆している。

以上より、肝S4の鎌状間隙に接近した部位はfocal fatty liverの好発部位である事を熟知し、同部がCT上低呼吸域、超音波検査上高エコー域を示すような病変はfocal fatty liverを疑い、CTAP、血管造影による精査、さらにはエコー下針生検により確定診断をつけるべきであると考えた。

本症例では、乳癌の術後であったことから、転移性腫瘍を強く疑って手術を行ったが、上記の認識を持たず術前診断可能であったと思われた。以上、乳癌術後のfocal fatty liverの1切除例を経験したので、文献的考察を加えて報告した。

(本文の要旨は第58回日本臨床外科学会総会にて報告した。)

文 献

- 1) 吉本賢隆、杉谷敏、岩瀬拓士、他：乳癌肝転移に対する肝切除術の治療成績。日外会誌96:174-179,1995
- 2) Brawer MK, Austin GE, Lewin KJ: Focal fatty change of the liver, a hitherto poorly recognized entity. Gastroenterology 78:247-252, 1980.
- 3) Jun Y, Osamu M, Ysutomu T, et al: Focal fatty change of the liver adjacent to the falciform ligament: AJR 149:491-494, 1987
- 4) Erik KP, Mark EB, Charles ES, et al: Focal fatty infiltration: A cause of non tumorous defects in the left hepatic lobe during CT arterial portography: J Comput Assist Tomogr 17:590-595, 1993
- 5) Fernandez MP, Bernardino ME: Hepatic pseudolesion: appearance of focal low attenuation in the medial segment of the left lobe at CT arterial portography. Radiology 181:809-812, 1991
- 6) Matsui O, Kadoya M, Takahashi S, et al: Focal sparing of segment IV in fatty livers shown by sonography and CT: Correlation with aberrant gastric venous drainage. AJR 164:1137-140, 1995
- 7) 木村誠志、前田ひろ子、藺村哲郎、他：右胃静脈還流異常を伴った肝方形葉限局性脂肪肝の1例。日獨医報：41:350-353, 1996

A case of focal fatty liver which was difficult to differentiate from liver metastasis of breast cancer

Fujio Sugimoto*, Mutsuo Saito*, Tadaai Sekiya*,
Masahiro Yoshida*, Kenichiro Hirano* and Takao Yukawa*

The patient was a 51-year-old woman. At 8 years after surgery for left breast cancer, the S4 of the liver was shown as a 1.5-cm low density area on abdominal CT, a non-homogeneous high echoic area on ultrasonograms, and slight enhancement on dynamic CT, but there were no abnormal findings on angiography. When she was operated on under the suspicion of liver metastasis of breast cancer, the histopathological diagnosis of the surgical specimen was found to be focal fatty liver. It is mandatory to differentiate focal fatty liver after mastectomy from metastatic tumor.

Key Words : focal fatty liver, liver metastasis, breast cancer

**Department of Surgery, and Radiology, Kariwagun General Hospital
Kitahamada 2-11-3, Kashiwazaki, Niigata 945-8535*