小児慢性肝疾患と成人型癌
－その予測とモニターリング－

田沢雄作

要約：小児期に認められる肝癌は肝芽腫と成人型肝癌に大別され、後者は比較的稀であるが多様な小児期慢性肝疾患に合併する。我々は、過去１２年間に経験した小児期慢性肝疾患に合併した成人型肝癌６例について、その臨床像を他の報告例と比較検討し、以下の結論を得た。HBs抗原キャリアーでは、その病型にかかわらず４才以後肝癌発生の危険があり、定期的なモニターリングが必要である。その他の胆汁うっ滞性症候群ではさらに早期に合併する傾向があり、高頻度のモニターリングを必要とする。

小児慢性肝疾患、Ｂ型肝炎ウイルス、新生児肝炎、成人型肝癌

【目的】

小児期に認められる肝癌は肝芽腫と成人型肝癌に大別され、後者は比較的稀であるが多様な小児期慢性肝疾患に合併する。我々は、過去１２年間に経験した小児期肝癌１２例について検討、以下の知見を得たので報告する。

【対象・方法】

１９７９年から１９９０年までの１２年間に経験した小児期肝癌、自験例１２例を対象とし、臨床像、肝組織学的にて成人型肝癌と診断した６例につてその病歴、検査所見について検討し、小児期慢性肝疾患に合併する成人型肝癌の発生の予測について検討した。

【結果】

成人型肝癌６例全例に基礎疾患が認められ、４例はHBs抗原キャリアー、２例は新生児肝炎症候群である。前者では、６－１３才にて肝癌の合併を認めているが、各々１－５才時にキャリアーと診断後、３－１１年後に肝癌の発症を認めている（表１）。HBs抗原キャリアー診断時の各々の臨床診断は、無症候性キャリアー（症例１、２）、非活動性慢性肝炎（症例４）、活動性慢性肝炎（症例３）である。このほか症例２は急性リンパ性白血病と診断されている。４例中３例の母親はHBs抗原キャリアーであり、家族内にＢ型肝炎ウイルス感染症の集積を認める。無症候性HBs抗原

秋田大学小児科学教室； Department of Pediatrics, Akita University School of Medicine

キャリアーと診断された２例は共にHBe抗体陽性であった。肝癌診断時には、全例がHBs抗原陽性、調べ得た３例全例HBe抗体陽性の所見を示した。この４例全例にて肝組織学的に肝硬変の所見を認めた。新生児肝炎症候群の２例はいずれも新生児、乳児期に臨床像、肝組織学的所見（症例５、肝内胆管減少症：症例６、巨細胞性肝炎）から診断されているが、共に黄疸が持続し、肝硬変を合併した症例である。この２例では共に１才５か月時に肝癌を合併した。６例全例にて肝癌診断時には血清アルファフェトプロテインの異常高値を認めている（表２）。

【考察】

自験例小児期肝癌１２例の半数に成人型肝癌を認めたが、この発生頻度は他の本邦報告例（６－２２％）に比較し、高頻度であるが、施設の特有性によるものと思われる。肝癌合併HBs抗原キャリアーの臨床像としては、その感染ルートが母児垂直感染であること、HBe抗体陽性、肝硬変合併例に認められが、肝硬変の存在は臨床的に不顕性でることがあげられる。肝癌合併新生児肝炎症候群の臨床像としては、高度の黄疸が持続し、早期に肝硬変を合併する症例に肝癌合併の高いリスクが推定された。以上の所見により、HBs抗原キャリアーの経過観察では、小児期といえどもいかなる症例でも肝癌合併に留意することか臨床的に重要であり、定期的なモニターリング（血清アルファフェトプロテイン、腹部超音波）が必要とされる。このほか肝硬変は肝癌合併のリスクを高めるので臨床的に肝硬変の有無について検討することは重要である。しかし現在のところ肝生検以外に正確な肝硬変の診断法がないが、一般的には推奨されない。本邦報告例を含め、例外を別にすれば、４才以降での発症が報告されている。したがってこの年齢以降が肝癌合併のハイリスクと考える。新生児肝炎症候群、特に肝硬変合併例ではさらに早期の合併が考えられるので、高頻度のモニターリングが必要と考えられる。

表1.

症例	性別	診断時年令 ウイルスマーカー HBsAg carrier	hepatocellular carcinoma	家族歴
1.	男子	3才 HBsAg+ HBeAb+	6才 HBsAg+ HBeAb+	母 HBsAg/HBeAg+ 父 HBsAg+ 兄 HBsAg/HBeAg+
2	男子	5才 HBsAg+ HBeAb+	10才 HBsAg+ HBeAb+	母 HBsAg+ 兄 HBsAg+
3.	女子	1才 HBsAg+	12才 HBsAg+ HBeAb+	母 HBsAg/HBeAg+ 姉 HBsAg+ 兄 HBsAg+ 祖母 HBsAg+
4	男子	4才 HBsAg+	13才 HBsAg+	母 HBsAg-

表2.

症例	年令 (年)	血清 alpha-fetoprotein (ng/ml)
1.	6	1,200,000
2.	10	51,000
3.	12	4,350,000
4.	13	> 100,000
5.	1	20,000
6.	1	15,245

検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります

要約:小児期に認められる肝癌は肝芽腫と成人型肝癌に大別され、後者は比較的稀であるが多様な小児期慢性肝疾患に合併する。我々は、過去 12 年間に経験した小児期慢性肝疾患に合併した成人型肝癌 6 例について、その臨床像を他の報告例と比較検討し、以下の結論を得た。HBs 抗原キャリアーでは、その病型にかかわらず 4 才以後肝癌発生の危険があり、定期的なモニターリングが必要である。その他の胆汁うっ滞性症候群ではさらに早期に合併する傾向があり、高頻度のモニターリングを必要とする。