

## P7-7

### 肝膿瘍穿破による右中葉肺化膿症の 1 例

○出口 博之、友安 信、重枝 弥、兼古 由香、辻 圭子、谷田 達男  
岩手医科大学呼吸器外科学講座

【症例】52歳，男性【主訴】発熱【既往歴】肝細胞癌，B型肝硬変，胆管炎，【現病歴】肝細胞癌の再発に対しTAEを実施後に肝膿瘍を発症。肝細胞癌播種をおそれドレナージをせずに抗菌薬による治療を実施。一旦解熱するが再度発熱したためCTを行ったところ肝膿瘍の増大と右中葉への穿破を疑う所見を認めた。肝膿瘍に対し経皮経肝膿瘍ドレナージ（PTAD）を行ったが肺化膿症は縮小せず，胆汁の咯出が持続するため紹介となった。【臨床経過】胸腔鏡下右肺中葉部分切除を実施。胆汁は胸腔内に漏出しておらず肺は横隔膜と癒着しているのみで中葉の部分切除は容易だった。中葉と横隔膜は固着しており剥離すると横隔膜の欠損部から破綻した肝臓から胆汁の漏出を認めた。不完全ではあるが横隔膜を縫縮し閉創した。術後PTADからの排液は増加せず食事開始とともに胸腔内に胆汁様胸水が葉間に貯留し，排液できなくなったため術後6日目に胸腔鏡下胸腔内搔爬，胸腔ドレナージを行った。胸腔内の持続洗浄を行い胸水培養は陰性化し，PTADからの流出もほとんどなくなったため46病日目に胸腔ドレーンを抜去，50病日目にPTADを抜去した。PTAD抜去後9日目から胆汁様の喀痰を咯出するようになり肝臓と肺が再交通したと考えられた。CTの結果では胸腔内に胸水貯留はないが肝細胞癌の増悪と肝内胆管の拡張を認めた。胆汁を十二指腸に流すため内視鏡的逆行性胆管ドレナージ（ERBD）を行ったところ胆汁の咯出は消失しERBD後14日目に退院となった。【結語】肝膿瘍が経横隔膜的に穿破し右中葉肺化膿症を形成し経気管支的に胆汁がドレナージされた症例を経験した。最終的には肝膿瘍内の圧を低下させることで肺胆汁瘻を寛解に導くことができた。