が、腫瘍マーカーは全て陰性であった。MRIでも嚢胞成分なく、鑑別の第一候補は転移性肝がんであったが、腫瘍生検を２回実施しても悪性細胞はなく、壊死組織のみであった。半年後のMRIにて、小嚢胞の集簇が出現しエキノコックスを疑った。ELISAは陰性、Em18ウエスタンブロットが陽性であったため、エキノコックスの確定診断に至った。その後、手術を実施し、PNM分類ステージ３Ｂ、病理では原頭節、原頭嚢、肝静脈浸潤を確認し、術後アルベンダゾールを継続中である。本症例のように、タイプ４（嚢胞成分なし、石灰化なし）は悪性腫瘍との鑑別が極めて困難である。

＜単包条虫症の症例＞

1999-2018年の４類感染症報告425例中、単包条虫症は25例とごくまれで、うち15例は在日外国人、10例の日本人も半数が流行地渡航歴ありであった。

30歳代のネパール人男性は、１年前に日本に移住しており、腹痛を主訴に受診した。CT所見では、虫垂炎および肝臓Ｓ４に嚢胞を伴う腫瘤を認め、虫垂切除後、肝病変精査を行った。エキノコックス抗体は±、腫瘍マーカーは陰性、Em18は陰性、抗原Ｂは陽性であったことから、単包条虫症と診断した。その後、肝内側区切除を実施し、術後２カ月で抗原Ｂは薄くなり、４カ月で消失した。画像上も再発はなかった。本症例は活動期と評価する。

＜課題＞

進行例での発見が多く、ステージ３Ｂ以上が半数以上である。早期発見・早期治療の推進が必要であるが、診断困難例が存在するため、検診の受診率向上が求められる。受診者は限定的であるため、特に酪農業などの高リスク職業への啓発が重要となる。併せて、診断精度の向上、Em18ウエスタンブロットの活用、造影超音波検査の普及、PET検査による活動性評価が必要である。

おわりに

今後も、人獣共通感染症の情報共有および新興感染症への備えに向けて医学・獣医学分野のさらなる連携強化を図っていきたいと総括し、終了した。

日本医師会公式YouTubeチャンネルの登録ならびに日本医師会LINE公式アカウントの友だち追加へのご協力のお願い

日本医師会では公式YouTubeチャンネルやLINE公式アカウントを通じて、さまざまな情報を提供しています。それらの情報をご活用いただくため、ぜひ、YouTubeのチャンネル登録ならびにLINEへの友だち追加を、下記の二次元バーコードからお願いいたします。

●日本医師会 公式YouTube チャンネル

●日本医師会 LINE公式 アカウント

問い合わせ先：日本医師会広報課　E-mail：kouhou@po.med.or.jp