

## アルコール依存症を背景に肝硬変，肝細胞癌へ至った女性の一例

A case of woman who developed liver cirrhosis and hepatocellular carcinoma based on alcoholism



東京女子医科大学八千代医療センター 消化器内科 戸張 真紀 Maki Tobari

西武鉄道健康支援センター 橋本 悦子 Etsuko Hashimoto

### はじめに

アルコール性肝障害とは，長期（通常は5年以上）にわたる過剰の飲酒が肝障害の主な原因と考えられる病態である。アルコール性肝障害をきたす飲酒量は，1日平均純エタノール60g以上の飲酒（常習飲酒家）で，女性やALDH2活性欠損者では，1日40g程度の飲酒でもアルコール性肝障害を起こし得る<sup>1)</sup>。アルコール性肝障害は男性に多い疾患であるが，近年では女性の社会進出に伴って若い世代を中心に女性飲酒者が急増し，女性のアルコール性肝障害も増加している。女性は男性に比べて少ないアルコール量でも肝障害をきたすため，注意が必要である。我々はアルコール依存症で，肝硬変，肝癌へ進展した女性の症例を経験したので報告する。

### 症例1 45歳，女性

#### 主訴

特記すべきことなし。

#### 既往歴

36歳時より 2型糖尿病。

45歳時より 高血圧。

#### 家族歴

特記すべきことなし。

#### 嗜好歴

アルコール：20歳～45歳，ビール500mL×2本，缶チューハイ350mL×2本/日（エタノール換算80g/日程度）  
タバコ：なし

#### 現病歴

40歳時，近医にてアルコール性肝障害と診断された（AST24IU/L，ALT30IU/L， $\gamma$ GTP192IU/L），禁酒の指導をされたが，通院を自己中断した。

45歳時，当院紹介受診となり，精査加療目的に第1回入院となった。

#### 入院時現症

意識清明，身長150cm，体重54kg，BMI 24kg/m<sup>2</sup>，体温36.6℃，血圧149/95mmHg  
手掌紅斑あり，クモ状血管腫あり，肝脾腫なし，その他異常所見なし。

#### 第1回入院時検査所見

##### 血液検査所見

血算：WBC 6,500/ $\mu$ L，RBC 477万/ $\mu$ L，Hb 14.4g/dL，  
Plt 122万/ $\mu$ L  
凝固：PT>100%，HPT 86.5%  
生化学：TP 8.1g/dL，Alb 3.9g/dL，T-bil 0.3mg/dL，  
AST 20 IU/L，ALT 19 IU/L，LDH 186 IU/L