１．長崎大学症例：15歳代　女性

　　　シトルリン血症に対して肝移植２年経過したが腹水貯留を来してきた１例

羽賀先生のまとめ：門脈の狭小化がある。拒絶無し、中心静脈性の鬱血の所見が乏しい。臨床的には肝静脈狭窄でいいのだろうと思うが、肝生検の病理所見はその所見にはむしろ乏しく、肝生検だけで肝静脈狭窄と診断できにくい症例であった。特発性門脈圧亢進も鑑別には挙がるが、門脈の細かい枝の閉塞が明瞭ではないことがそれとは異なる。

 ２．岡山大学症例：20歳代　女性

      移植前に胆道感染を繰り返していたBA患者、ABO不適合移植後の遷延する肝機能異常を来たした１例

羽賀先生のまとめ：一貫して抗体上昇は無かったとのことであるが、4，8倍でも全くあがっていないとは言えない。加えて、最初の1週間でＡＭＲの所見が全くなかったわけではないので、結果的にそれがその後の、動脈狭窄に伴う虚血性の変化、胆管の変化につながったと思われる。細胞性拒絶はなかった。

 ３．熊本大学症例： 40歳代、男性

　　　骨髄性プロチポルフィリン血症に対する移植後早期に高ビリルビン血症を来たしたが、トランスアミナーゼとともに次第に減黄した1例

　羽賀先生のまとめ：急性拒絶ではある。原疾患の再発は、移植後かなりたってからの結晶などの所見になるだろうが、現時点での関連は無さそうにみえる。