症例は41歳女性.

主訴: 黄疸

既往歴: 糖尿病

出産歴: 2回

家族歴：肝疾患なし

現病歴： 12年前に肝障害を指摘され, 8年前より黄疸を認め肝生検 PBC と診断された. 1年前より T-Bil の上昇を認め, その後も肝機能悪化が継続し肝移植目的に当科に紹介となった.

Child-Pugh分類C (12点), MELD score 24

夫(AB型, 患者:O型)をドナーとする生体肝移植術施行.

術前にRituximab 300mg/body, 術前血漿交換

グラフト重量: 465g, GRWR: 0.762, GV/SLV: 39.5%

術後2週間経過したところで38度の発熱を認め感染が疑われた.

その後徐々にBilが上昇傾向となり術後3週に肝生検①

薬剤性肝炎が脾摘できないが術後4週にDSA陽性 (MFI 15670)が判明し

血漿交換と大量IVIGを行いMFIの低下を認めたが徐々にASTが上昇傾向となり軽度上昇したまま経過したため肝生検②

拒絶と薬剤性肝炎が疑われ状況で

MMFを追加し状況が安定し退院となった.