**H28年度 SNUC-LT 第7回web病理診断検討会**

**平成28年12月１９日　18時より**

症例１長崎大学：60歳代　女性　　Ｃ型肝硬変

　　　術前リンパ球クロスマッチ強陽性。術前から、ＭＭＦ投与、ＰＥ，リツキサン投与。30才代女性からの右葉生体肝移植症例。

移植3ヶ月後にDSAによる抗体関連拒絶が疑われた。

**→特異性のない胆汁うっ滞、門脈域の浮腫を認め、最終的にC型肝炎再発、急性拒絶、胆管狭窄が複合的に合わさったと診断された.(単一要因での診断はかなり困難と思われた症例)**

症例２　熊本大学：9ヶ月、女児、ＰＦＩＣII型（遺伝子診断有り）

　　　　父からの左外側区域生体肝移植症例。

　　　移植後早期（10日目頃ころ）から難治性腹水に苦慮ている。

**→門脈域の炎症細胞浸潤が軽度で拒絶反応とは診断しづらく、原因はわからないが肝細胞の腫大、脂肪肝による門脈、中心静脈の圧排を認めた症例**

（＊本症例は、この検討会数日後に肝静脈造影を施行したが、明瞭な圧格差なく、肝静脈狭窄は否定的）

（症例３　　熊本大学：44歳、男性。プロトポルフィリア　ドミノ移植後。

　　　移植後早期に高ビリルビン血症を来たした1例）**→次回供覧**