

1 血液検査

肝臓の血液検査は、「肝臓が傷んでいるか」「働きが落ちていないか」を検査します。代表的な検査は、AST (GOT)・ALT (GPT) で、肝細胞が炎症やダメージを受けると上昇し、脂肪肝、薬剤、ウイルス性肝炎、アルコールなどが原因になります。γ-GTPやALPは胆汁の流れが停滞すると上昇し、黄疸の指標であるビリルビンも確認する必要があります。

一方、アルブミンは肝臓の「合成する力」を反映し、慢性肝炎や肝硬変で低下することがあります。B型・C型肝炎ウイルス検査や自己抗体の検査を追加することで、さらに原因を推定することもあります。

検査のはなし vol.15

専門医が教える 検査の豆知識…17

「肝臓の検査」

日本臨床検査専門医会 後藤 和人



2 超音波検査(エコー)

超音波検査は、お腹にゼリーを塗って探触子を当て、肝臓の形や内部の様子を映す検査です。痛みが少なく、放射線も使わないため、健康診断や経過観察でよく行われます。脂肪肝では肝臓が白っぽく見えることがあり、肝硬変では表面の凹凸、脾臓の腫れ、腹水などの所見が手掛かりになります。胆のうや胆管も一緒に観察でき、胆石や胆管の詰まりが疑われるときにも有用です。

最近は肝臓の硬さを測る「エラストグラフィ」を併用し、肝硬変への進行リスクをより具体的にみることもあります。

3 CT・MRIなどの画像検査

CTやMRIは、超音波よりも詳しく肝臓を「断面」で評価でき、腫瘍の性質や広がり、血管や胆管との関係を調べるのに役立ちます。CTは撮影が速く、出血や急な腹痛の原因検索にも強みがありますが、放射線被ばくを伴います。造影剤を使うとより詳細な情報が得られます。MRIは放射線がなく、軟部組織の描出が得意で、肝細胞に取り込まれる造影剤(EOBなど)で小さな病変を見つけやすい場合があります。胆管を詳しくみるMRCPも便利です。

どちらも造影剤によるアレルギーや腎機能への配慮が必要なことがあるため、事前に既往歴や検査値を確認します。

血液検査

