

抄 録

第71回 信州放射線談話会

日時：令和6年6月29日（土）午後3時30分

場所：信州大学医学部附属病院外来棟4階大会議室

当番：長野県立こども病院放射線科 松下 剛

一般演題

1 肝未分化肉腫の1例

飯田市立病院放射線診断科

○松田 潤, 渡邊 智文, 岡庭 優子

同 外科

酒井 宏司

同 臨床病理科

佐野 健司

長野市民病院放射線診断科

杉浦 和紗

症例は70歳台男性。7月中旬に腹痛が出現し、前医を受診。CTにて肝左葉に腫瘤を認めた。肝嚢胞出血と感染が疑われ、抗菌薬治療が開始されたが、腹痛の増悪と発熱があり、当院へ転院搬送された。CTで肝左葉外側区に内部に嚢胞成分を含む境界明瞭な充実性腫瘤を認めた。腫瘤は肝外へ突出しており、くびれた形状を呈していた。MRI上も充実成分と嚢胞成分の混在が疑われ、くびれの部分に境界があるように見えたため、突出部分はリンパ節転移と考えた。肝外側区域切除術が施行され、病理診断の結果、肝未分化肉腫と診断された。肝外に突出した部分も連続した腫瘍であり、リンパ節転移ではなかった。くびれた形状を呈した原因として、胃からの圧迫が考えられる。胃小弯側は食道と肝十二指腸間膜に固定されており可動性に乏しいため、腫瘍の増大を妨げた可能性が考えられた。成人発症の肝未分化肉腫について、諸家の報告を踏まえながら報告する。

2 臨床経過から自然壊死を生じた肝三角間膜内パラガングリオーマと考えられた1例

信州大学医学部附属病院放射線科

○神谷 仁美, 吉澤恵理子, 一戸 記人

藤永 康成

同 糖尿病・内分泌代謝内科

唐澤 崇之

症例は70歳台女性。左肺下葉 GGN に対し CT にて経過観察されていたが、増大傾向を認めたため肺癌が疑われ左肺下葉部分切除が施行された。術中から血圧が急上昇しコントロールに難渋した。 α ブロッカーの使用で速やかに降圧したため褐色細胞腫クリーゼと診断し、後日尿中ノルメタネフリンの著明高値を確認した。後方視的に見ると術前の造影 CT にて副腎に腫瘤は認めず、肝左葉外側区と横隔膜の間に一見脾臓の様に見える50 mm 大の早期濃染腫瘤が認められていた。術後1週間で撮像された造影 MRI では同部に T2WI にて高信号を呈する腫瘤を認めたが早期濃染は消失していた。その後病変は著明に縮小し、各種検査で臨床的にパラガングリオーマを示唆する異常値は認めなかった。病理学的な根拠は得られていないが、臨床経過から手術を契機に肝三角間膜部のパラガングリオーマが自然壊死によりクリーゼを生じたと考えられた症例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

3 CT が診断の手がかりとなった子宮体部漿液性癌の1例

信州大学医学部附属病院放射線科

○長田 景也, 大彌 歩, 藤永 康成

同 産科婦人科

安藤 大史, 塩沢 丹里

同 臨床検査部

土肥万利乃, 浅香 志穂

症例は70歳台女性。子宮頸部細胞診、組織診異常にて当院産科婦人科へ紹介になった。CT で子宮は腫大し、子宮漿膜面および内部に複数の石灰化を認めた。左下腹部の大網表面に線状の石灰化を伴う肥厚性病変を認めた。大網病変は MRI の T2強調像、拡散強調像で高信号を呈した。子宮には9 cm 大の子宮筋腫を認め、子宮内腔は同定できず、子宮筋腫以外の病変は指摘できなかった。再度の子宮頸部組織診で高異型度

漿液性癌を疑う所見を認めた。以上から、腹膜の高異型度漿液性癌を疑い、単純子宮全摘術、両側付属器摘出術、大網摘出術が施行された。摘出された標本では、子宮内腔に1 cm 大のポリープ状病変を認め、同部は漿液性癌と診断された。大網、子宮漿膜面にも同様の病変を認め、以上から、大網転移を伴う子宮体部漿液性癌と診断された。漿液性腫瘍は時に石灰化を認めるが、本例はCTでの大網病変が診断の手がかりとなった。

4 脳アミロイド血管症のPiB-PET 所見とアルツハイマー病アミロイドPET 診断における留意点

慈泉会脳画像研究所

○小口 和浩

【目的】アルツハイマー病 (AD) の脳アミロイドPET 診断においてセンチロイドスケール (CL) などの半定量値は診断の参考となる。AD は小脳に集積がみられないため半定量解析は小脳を基準として行われる。一方、脳アミロイド血管症 (CAA) も脳アミロイド集積が陽性となり小脳にも集積を認めることがある。CAA 合併例では小脳を基準とした半定量解析は適切でない可能性がある。CAA のPiB-PET の半定量解析において、参照領域の選択によるCLの相違を検討した。【方法】CAA が疑われてPiB-PET 検査を施行し半定量的解析を行った連続9例に対し、倫理委員会の承認と同意書を取得してPiB-PET 検査を実施した。Amyquant (Matsudaら) を用い、小脳全体と橋を参照領域としたCLを比較した。【結果】9例中3例でCLは参照部位によって大きく異なり、陰性が陽性が一致しなかった。【結語】CAAでは小脳皮質にアミロイド集積を生じる症例が存在し、小脳を基準とした半定量解析では適切な結果が得られないことがあり注意を要する。

5 腹腔外デスマイド腫瘍に対する放射線治療

長野市民病院放射線治療科

○松下 大秀, 橋田 巖

同 整形外科

新井 秀希

【背景】腹腔外デスマイド腫瘍に対する治療の中心は広範切除術であったが、術後再発率が高く、近年治療アルゴリズムの整備がされている。【目的】当院で腹腔外デスマイド腫瘍に対する放射線治療を行った4

例を報告する。【対象と結果】対象は71歳男性2名と59歳女性2名。処方線量は3例が56 Gy/28回, 1例が60 Gy/30回であった。放射線治療後観察期間はそれぞれ4か月, 5か月, 8か月, 5年6か月であった。全例で照射完遂から1~3か月後頃には縮小を認めた。その後の縮小速度はまちまちであるが、いずれも経過観察期間に増大を認めなかった。【結語】増大傾向にあるデスマイド腫瘍に対して、放射線治療は選択肢の一つになると考える。

6 術前化学放射線療法により根治切除が可能となった未分化軟部肉腫の1例

信州大学医学部附属病院放射線科

○平澤 大, 深澤 歩, 神事 優香

遠藤 優希, 小岩井慶一郎, 藤永 康成

同 整形外科

出田 宏和

術前化学放射線療法により根治切除が可能となった未分化軟部肉腫の1例を経験したので報告する。症例は50歳台男性で、右上腕内側に長径75 mmの腫瘍を認め、生検で未分化多形肉腫と診断された。術前評価で正中神経温存は困難と考えられたため、術前補助化学療法としてドキソルビシン・イホスファミドを4コース施行後、50 Gy/25分割の放射線治療を実施した。その後、腫瘍広範切除術を施行し、病理所見ではpCRが得られた。術前放射線治療は、術後照射と比較して照射体積が小さく、晩期創部合併症が少ないという利点がある。一方で、早期創部合併症が多いという欠点もある。本症例では、術前放射線治療がpCRに寄与したと考えられた。軟部肉腫の治療成績向上のためには、治療開始前の集学的評価と、症例に応じた適切な補助療法の選択が重要である。過去には術後照射が多かったが、今後は術前照射を含めた最適な治療法を検討していく必要がある。

特別講演

座長：松下 剛 (長野県立こども病院放射線科)

「胎児超音波断層法と胎児MRIの接点
—より正確な胎児診断に向けて—」

長野県立こども病院産科

吉田 志朗

現在の妊婦健康診査では、超音波断層法によって胎児の発育や異常所見を確認することが一般的となっている。超音波断層法は簡便な検査であり、胎児疾患の

スクリーニングと診断を行う上できわめて有用な検査である。一方、超音波の物理学的特性と、胎児の体内には空気が存在しないという条件により、骨などの硬組織に囲まれた臓器や、軟らかい臓器の接触面、正常組織と病変の境界などの評価には限界がある。当院では、超音波断層法のみでは胎児期の診断が困難な症例、および病変の性状や範囲を詳細に評価したい症例にお

いては、胎児 MRI を併せて施行することで、より正確な診断および病態評価を行っている。本講演では、同一症例における超音波画像と MRI 画像を複数の症例について提示することで、産科領域、特に胎児評価の領域における MRI の有用性を示すとともに、胎児を診療対象とする当院の臨床の一端を紹介する。
