

P-15 子宮鏡およびMRIによる子宮体癌筋層浸潤の術前診断に関する検討

琉球大

沈 泓, 伊波 忠, 諸見里秀彦, 渡嘉敷みどり, 長井 裕, 前濱俊之, 佐久本薫, 稲福 薫, 東 政弘, 金澤浩二

[目的] 子宮体癌において, 筋層浸潤の有無とその深さは術式決定の場に重要な情報となっている。MRIはきわめて有用であるが, 比較的浅い筋層浸潤の診断には限界がある。我々は, 既に, 子宮鏡による腫瘍表層の所見が浅い筋層浸潤の診断に有用であることを報告してきた。そこで, これら両検査法の組み合わせによって, 筋層浸潤のより正確な診断が可能か否かを解析した。[方法] 術前に子宮鏡とMRIとを施行した体癌25例を対象とした。術後進行期は, Ia:7例, Ib:9例, Ic:1例, IIa:1例, IIIa:2例, IIIc:4例, IVb:1例であった。子宮鏡では, 腫瘍表層の白色壊死物質または異型血管露出を筋層浸潤有無の指標とした。MRIでは, Junctional Zone(JZ)の欠損, R 値=[(最大筋層厚-最小残存筋層厚)/最大筋層厚]を筋層浸潤の有無と深さの指標とした。摘出標本での筋層浸潤は, 無し:a, 筋層<1/3:b₁, 筋層1/3-1/2:b₂, 筋層>1/2:cとした。[成績] ①子宮鏡にて筋層浸潤(-)とした9例は, いずれもJZ欠損は無く, 実際には7例がa, 2例のみがb₁であった。②子宮鏡にて筋層浸潤(+)とした16例は, すべてbまたはcであった。即ち, ③子宮鏡にて筋層浸潤(+), JZ欠損の無い5例では, 4例がb₁, 1例がb₂であり, cはなかった。④子宮鏡にて筋層浸潤(+), JZ欠損のある11例では, うちR値<0.5の7例では1例がb₁, 4例がb₂, 2例のみがcであり, R値≥0.5の4例ではすべてがcであった。結果的に, ⑤子宮鏡による筋層浸潤のnegative prediction rateは77.8%, MRIのJZ欠損無しによるそれは50.0%であった。[結論] 体癌筋層浸潤の術前診断において, その有無を捉えるには子宮鏡所見が, その深さを評価するにはMRI所見が有用であることを指摘した。

P-16 子宮肉腫のMR診断—非典型的T2強調像とdynamic像との特徴について—

姫路赤十字病院, 岡山大*, 同放射線科**

水谷靖司, 井下秀司, 木森一吉, 竹林芳信, 小高晃嗣, 繁田浩三, 赤松信雄, 大倉磯治*, 宮木康成*, 工藤尚文*, 上者郁夫**

[目的] 子宮筋腫はT2強調MR像で均一な低信号域や低信号域に顆粒上信号を認めることが多いが, これらと異なる非典型的なT2強調MR画像は子宮肉腫との鑑別に有用か, また, 非典型的なT2強調像を呈する例において, 造影剤静注直後の造影効果を描写するdynamic MR像は子宮筋腫と肉腫との鑑別に有用かを検討した。

[方法] 子宮体に発生した平滑筋肉腫(LMS)7例, 癌肉腫(CS)1例, 中胚葉性混合腫瘍(MMT)7例の肉腫15例と定型的平滑筋腫(TLM)111例135筋腫核, 非定型的平滑筋腫(ALM)4例4筋腫核(bizarre:2, 細胞性筋腫:1, 脂肪筋腫:1)に対してMR画像を撮像し, T2強調像を藤井に従い分類するとともに, 鑑別に重要な非典型的タイプを示した例のdynamic像のパターンを検討した。

[成績] TLMは典型的パターンタイプ1, 2, 3がそれぞれ32(24%), 50(37%), 16(12%)に観察され, 非典型的なタイプ4(均一な等~高信号)が15(11%), タイプ5(不均一な低~高信号)は22(16%)であった。ALMはタイプ3が1(25%), タイプ5が3(75%)で, LMS7, CS1, MMT7は全てタイプ5であった。タイプ4, 5を示した例でのdynamic像のパターンは, LMS100%, CS100%, ALM75%は全て強く造影されたが, MMT100%, TLM85%では, 全ての撮像時期を通じて筋層より低信号であった。

[結論] 子宮筋腫に非典型的なT2強調像のタイプ4にはALMは観察されず, タイプ5の45%が肉腫又はALMであり, TLMとの鑑別に留意すべきタイプはタイプ5と考えられた。さらに, これらの鑑別にはdynamic MRIが非常に有用であることが示された。