

速 報

選択的卵巢静脈撮影法

大阪市立大学産科婦人科学教室

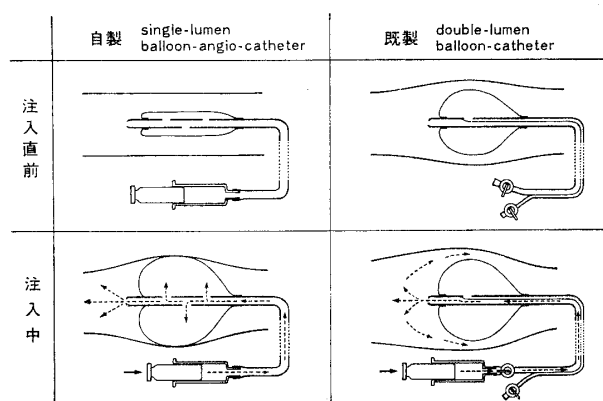
浜田 和孝 本田 禎伸 須川 信

大阪市立大学放射線科学教室

山田 龍作 山口 真司 玉木 正男

骨盤内動脈撮影法は既に広く臨床応用され、特に絨毛性腫瘍に対しては、必須の検査法の1つである。一方、骨盤内静脈撮影法は Guilhem (1951) による子宮筋層内造影剤注入法を端緒とし、陰核海綿体あるいは恥骨、大転子穿刺による造影剤注入等の変遷を経て、Chidekel (1968) により、選択的卵巢静脈造影法が確立された。今回、山田、山口 (1972) らが改良した single-lumen-balloon-angio-catheter (図1) を使用し、骨盤内腫瘍、主として絨毛性腫瘍患者に選択的卵巢静脈造影を試みたので報告する。

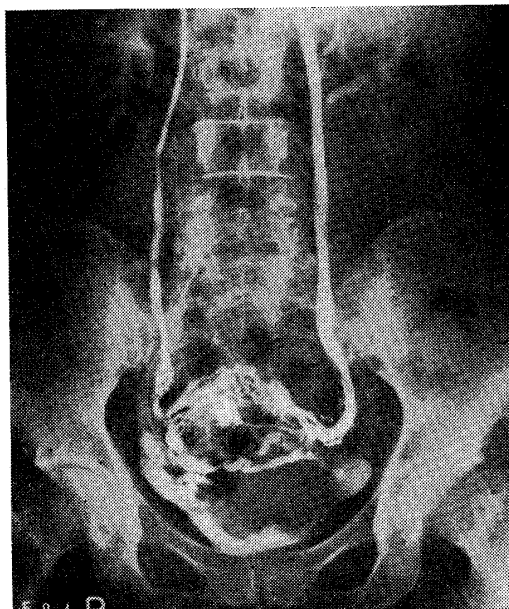
図1 自製 single-lumen balloon-angio-catheter では1回の造影剤注入により、バルン膨脹による血流遮断と造影が同時に行い得る。



方 法

本カテーテルを切開にて末梢部より下大静脈に挿入(胸椎12の高さ)後、造影剤の注入を行う。バルンの膨脹により血液が遮断され、同時に下大静脈とその分枝が逆行性に造影され、卵巢静脈開口部の位置が確認出来、容易にカテーテルを選択

写真1 絨毛上皮腫の選択的卵巢静脈撮影像
右卵巢静脈よりカテーテル挿入。子宮静脈網が明瞭に造影され、中央部に造影剤の貯溜像が認められる。又左側卵巢静脈へも造影剤が流入し、静脈像が明瞭に認められている。



的に卵巢静脈に挿入し得る。造影は60%コンレイ15mlを生食水にて30mlに希釈し、8—10ml/secで注入する。

成 績

今回までに対象とした20例の診断と成績を表1に示した。カテーテルの卵巢静脈挿入成功例は18例(右側9例、左側9例)、撮影成功は16例であった。全例において子宮筋層静脈系が造影され、10例では対側の卵巢静脈叢も造影された(写真1)。

考 察

解剖学的に、左卵巢静脈は全て左腎静脈に開口するのに対し、右側は下大静脈あるいは右腎静脈

表1 選択的卵巣静脈撮影施行症例

症例	診 断 名	挿入卵 巣静脈	静 脈 叢			子宮 筋層	子 宮	異常像	合併症	備 考
			卵巣	子宮	脛					
1	絨毛性腫瘍	左	+(一)	+(一)	+(一)	+	やや大	—	—	
2	顆粒膜細胞腫	右	+(+)	+(+)	—(一)	+	正常大	+	—	
3	絨毛性腫瘍	左	+(一)	+(一)	+(一)	+	正常大	—	—	
4	絨毛性腫瘍	不成功								
5	絨毛性腫瘍	左	+(+)	+(一)	+(+)	+	正常大	—	—	
6	絨毛性腫瘍	右							血管外溢出	
7	巨大子宮筋腫	不成功								
8	絨毛性腫瘍	左	+(一)	+(+)	+(一)	+	正常大	—	—	
9	子宮頸癌Ⅱ期	左	+(+)	+(+)	+(+)	+	正常大	+	—	
10	絨毛性腫瘍	右	+(一)	+(一)	+(一)	+	正常大	+	—	
11	絨毛性腫瘍	左								静脈弁のため不成功
12	絨毛性腫瘍	右	+(一)	+(一)	+(一)	+	正常大	+	—	
13	絨毛性腫瘍	右	+(+)	+(+)	+(+)	+	正常大	+	—	
14	絨毛性腫瘍	左	+(+)	+(+)	+(+)	+	正常大	+	—	
15	絨毛性腫瘍	左	+(一)	+(一)	—(一)	+	やや大	+	—	
16	卵 巢 囊 腫	左	+(一)	+(+)	+(+)	+	やや小	+	—	
17	絨毛性腫瘍	右	+(一)	+(+)	+(一)	±	正常大	—	—	
18	絨毛性腫瘍	右	+(一)	+(+)	+(一)	+	やや大	+	—	
19	絨毛性腫瘍	右	+(一)	+(一)	+(一)	+	正常大	+	—	
20	絨毛性腫瘍	右	+(一)	+(一)	+(一)	+	正常大	—	—	

() は対側の造影の有無

に開口するため、カテーテル挿入の際、右側において挿入困難とされていた。しかし改良したカテーテルに適当な湾曲をつけることにより、左右とも9例挿入に成功し、挿入技術上の難易度に差異はなかつた。造影が不成功に終わったものが4例あり、うち1例に **Extravasation** (血管外溢出) を認めたが注入速度を8—10ml/secに変更してからは1例も見られていない。また、このカテーテルは単一腔を通じて、1回の造影剤注入によるバルーン膨脹による血流遮断と、造影が同期的に行い得る構造を有するものであり、又血流遮断は造影剤注入終了と同時に自動的に解除される。本法では血流遮断により静脈内圧が上昇するため静脈腔が拡張し、一過性の弁不全をひき起こさせる。そのため静脈弁による撮影不成功は1例のみであつた。この選択的卵巣静脈撮影法により、カテーテ

ル挿入側における卵巣、子宮周辺の静脈叢、子宮内静脈網、さらには対側の静脈や静脈叢の造影が可能であるため、絨毛性腫瘍における子宮内外の状態の把握、骨盤内腫瘍の鑑別診断に有用であると考える。

本研究は文部省科学研究費の援助を受けた。

文 献

- 山田龍作, 山口真司 (1972): 日本医放会誌, 臨時増刊, 32, 9.
- Chidekel, N. (1968): Female pelvic vein demonstrated by selective renal phlebography with particular reference to pelvic varicosities. *Acta Radiologica Diagnosis.*, 7, 193.
- Guilhem, P., Baux, R., Voisin, R. et Paille, J. (1951): La phlébographie pelvienne par voie utérine. *Bull. Féd. Soc. Gynéc. Obstét. franç.*, 3, 709.
- (No. 3049 昭51・3・12 受付)