

267 子宮体部疾患診断におけるMRIの意義

杏林大, 同放射線科*

田中茂樹, 松原 雄, 苅部正隆, 飯塚義浩,
吉村 理, 小山典宏, 鴨井泰三, 山内 格,
高橋康一, 中村幸雄, 鈴木正彦, 古屋儀郎*

【目的】Magnetic Resonance Imaging (MRI) は婦人科腫瘍診断にも広くもちいられてつつあるが, 本研究では子宮体部疾患のMRI所見の解析を行ないその臨床上の有用性について検討を加えた。

【方法】対象はMRIを施行し, 子宮体部疾患を手術的に確認しえた67例とした。疾患のうちわけは子宮体癌(体癌)23例, 子宮筋腫(筋腫)33例, 子宮腺筋症(腺筋症)8例, 子宮肉腫(肉腫)2例である。MRI装置は東芝MR T 50をもちい, 撮像は spin echo 法にてT₁強調画像(T₁像)T₂強調画像(T₂像)の矢状断ならびに横断像を得ることを原則とし, 画像を retrospective に摘出子宮の肉眼所見, 病理所見と対比した。

【成績】①体癌組織はT₂像で子宮内のhigh intensity な像として描出され, 残存体部筋層のMRI評価値と病理学的に確認された値は $r = 0.94$ と極めて高い相関を示した。junctional zone (J-zone) の見られた10例中裂断有りとして評価された7例で癌が内膜に留まっているものはなかった。②筋腫のうち76%はT₂像で low intensity に描出され, 描出最小径は2 cmであった。変性筋腫では変性部の intensity の上昇が認められた。③腺筋症のうち88%の症例では病巣は middle intensity, 筋層との境界は不明瞭であり, 筋腫とは明らかに異なった所見を呈した。④肉腫は intensity 不均一な腫瘍として描出され, 画像的には変性筋腫と鑑別しえなかった。

【結論】①MRIは体癌筋層浸潤評価にきわめて有用であり, J-zone が描出されている症例では癌が内膜に留まっているか否かや, 発生部位の診断も可能であった。②筋腫と腺筋症は異なった所見を呈し, 筋腫核出の可否の鑑別に有用であった。

268 MRIによる子宮筋腫の質的診断

神戸川崎病院, 島根医大放射線部*

竹森正幸, 杉村和朗*

〔目的〕MRIは非侵襲的に極めて高い精度で子宮筋腫を描出することが可能である。しかし, 画像上は必ずしも同一のMR信号を呈するわけではなく, 多彩な信号が認められる。その原因は明らかではないが組織学的変化を反映している可能性も考えられる。そこで, MRI所見を分類し, 筋腫の組織学的所見との関係を検討した。〔方法〕子宮筋腫および子宮腺筋症の診断のもとに手術を行なった37症例を対象とした。MRIは0.5 Tないし1.5 T超伝導装置を用い, T₁強調およびT₂強調スピンエコー法で撮影した。MRIと組織所見が正確に対応可能な, 33症例43か所の筋腫核と4症例の腺筋症のあわせて47か所を検討対象とした。筋腫の変性は組織学的に, 硝子様変性, 嚢胞性変性, 石灰化, 脂肪変性, 壊死に分類した。また, MRIはT₂強調画像で得られた信号によりつぎの5型に分類した。Type 1:境界鮮明で均一な低信号, Type 2:境界鮮明で不均一な低信号, Type 3:境界不鮮明で不均一な低信号, Type 4:等信号, Type 5:高信号。〔成績〕Type 1では変性は認められず, 逆にType 2では全例になんらかの変性が認められたが, 一定の傾向は見い出せなかった。Type 3は腺筋症に特徴的な所見で, Type 4は変性の認められない筋腫および脂肪変性の例にみられた。また, Type 5のうちでも非常に輝度の高い例では嚢胞性変性が特徴的に認められた。さらに, 石灰化はT₁強調・T₂強調画像ともに低輝度に描出された。〔結論〕子宮筋腫のMRI所見を5型に分類した。その結果, MRI所見から筋腫の変性の有無を推定することが可能で, MRIは筋腫の質的診断にも有用と考えられた。