

生涯研修プログラム

2. クリニカルカンファランス A. 婦人科悪性腫瘍の画像診断—最近の進歩

3) 婦人科悪性腫瘍診断における MRI の特徴と使い方

杏林大学講師 高 橋 康 一

近年,ますますその重要度を増していると考えられる婦人科悪性腫瘍の画像診断のうち, MRI の特徴と使い方を中心に述べてみたい。

1. 子宮頸癌

子宮頸癌の病巣は T_2 強調画像における high intensity area (HIA) として描出され, low intensity な正常頸部と明瞭に識別しうる。このことが, MRI による精度の高い頸癌進行度評価を可能としているが, まず頸部に HIA が描出されないことがないし Ia 期である条件となる。癌の頸部を超えた進展の評価も可能で, 特に実際の治療計画を立てるうえでは重要であるにもかかわらず, 適切な診断法がなかったため臨床進行期では考慮されなかった, 粘膜に達しない癌の膀胱・直腸方向への浸潤も把握しうるようになった。

2. 子宮体癌

子宮体癌組織も T_2 像における HIA として描出され, 正常筋層と識別しうる。特に術前に junctional zone が保たれていれば Ia 期であると推定される, 頸部間質浸潤の有無が高い精度で評価しうるなど, MRI では体部筋層浸潤の深さのみでなく癌の進行度にかかわる種々の診断情報を得ることができる。

3. 卵巣悪性腫瘍

MRI では成熟嚢胞性奇形腫やチョコレート嚢胞が T_1 像, T_2 像で high intensity となるなど特徴的な所見を示すこともあり, 卵巣腫瘍の良性悪性の鑑別診断精度は高い。さらに悪性腫瘍の腹腔内進展についても一定の精度で評価可能である。

2. クリニカルカンファランス B. 胎児奇形の画像診断—スクリーニングと診断のポイント

1) 頭頸部の奇形

北里大学講師 吉 原 一

超音波検査は産科診療において必須のものである。今回は妊娠経過に伴うルチーンの超音波検査で発見できる胎児の頭頸部の異常について概説する。まず妊娠初期では妊娠週数確認のために頭殿長ならびに大横径の計測が行われる。この際胎児の頭部の異常として最も明瞭なのが無脳児である。無脳児では頭蓋の骨構造が眼窩上にみられないことから診断できる。また頸部では嚢胞状リンパ管腫の有無に注意する。この疾患の特徴は頸部の後方に存在し, 隔壁を有した嚢胞状所見を呈することである。さらに後頸部を中心にみられる後頸部浮腫も重要である。多くは自然に消失するが, 染色体異常を伴うことがある。

妊娠中期では大横径の計測の際に脳室の拡大の

有無に注意する。水頭症例でも妊娠27週以前に大横径の増大がみられることは少ないので, 側脳室径と大脳半球径の比(側脳室比)を計測する。妊娠24週以降で側脳室比が50%以上の場合は水頭症が疑わしい。ただし側脳室の拡大は左右均等に生じるとは限らず, 左右差のある場合や, 片側性の場合もあるので注意する。

妊娠後期では水頭症例の鑑別診断が必要になる。水無脳症は頭蓋内の構造物が欠如している。全前脳胞症では大横径の増大がなく, 大脳鎌の欠如により mid-line echo が認められない。Dandy-Walker 奇形では小脳の前方偏位と後頭蓋窩の嚢胞形成を伴うことから診断できる。