

P-364 3次元超音波検査を用いた子宮腔内病変の多角的診断

日本医大

関谷隆夫, 小西英喜, 小田部 徹, 松島 隆, 塚田克也, 可世木久幸, 石原楷輔, 荒木 勤

【目的】子宮内膜ポリープや粘膜下筋腫, 子宮内膜癌など子宮腔内病変の立体的画像診断を目的とし, Sonohysterography (以下SHG)を活用した三次元超音波画像の作像を試み, 臨床的意義を検討した。【方法】経腔超音波断層法で子宮内膜異常所見(肥厚, 輝度の部分的変化, 混合像)を認め, 子宮腔内病変が疑われた30症例を対象とした。まず患者にインフォームドコンセントを得た後, 5Fr.または8Fr.ポリエチレンチューブを子宮腔内に挿入し, 生理的食塩水を子宮腔内に注入しつつ子宮腔を観察して病変の存在を確認した。次に用手または機械的に経腔プローブを走査して, 連続する100枚前後の子宮縦断像を自動的にメモリ上に取り込んだ。3D画像の構築はcinememory法と再構築法を用い, 立体画像表示の演算にはvolume rendering手法を使用した。使用した超音波診断装置は, SONOVISTA-Color IIとVOLUSON 530Dである。【成績】①子宮腔が拡張しない2症例を除き, 全ての症例(93.3%)で再現性の高いSHGと3D画像を作製し得た。②3D画像は2D画像に比して, 病変部表面の状態や子宮腔との立体的関係を把握するのに有用であった。③cinememory法は, 手軽で短時間に三次元画像を得られる点で, 一方再構築法は, 病変部の条件にかかわらず, 任意の断面で病変部分を描写できる点で優れていた。【結論】SHGを併用した子宮腔内病変の三次元超音波診断法は, 対象病変に対する視覚的説得力があり, 解剖学的に病変をより客観的に表現できることから, 多角的画像診断法としての臨床的意義は大きい。

P-365 MRIおよびMRA(高分解能turb MRA法)が診断に有用であった子宮動静脈奇形の1症例

姫路赤十字病院, 岡山大学*, 岡山大学放射線科**

河原伸明, 太田雅博, 青江尚志, 繁田浩三, 赤松信雄, 松尾 環*, 上者郁夫**

【緒言】子宮動静脈奇形は稀な疾患であるが, 時に大量出血を引き起こし緊急手術となる事があり異常出血をきたす場合に注意すべき疾患である。今回我々はMRI, MRA, 超音波検査およびcolor flow mappingを施行し治療前に子宮動静脈奇形と診断し加療した症例を経験したので報告する。【症例】37歳 5妊3産 人工妊娠中絶2回。下腹部腫瘍触知し近医を受診し子宮筋腫の疑いありと診断うけ, 平成11年2月8日当科での精査希望し受診す。初診時, 異常出血は認めなかったが, 子宮体は手拳大に腫大し超音波検査にて子宮体にmulti cystic lesionを, またcolor flow mappingにて豊富な血流を認め子宮動静脈奇形を疑い精査す。MRIでは子宮体に拡張, 蛇行の著明な血管によるflowvoidを著明に認めた。またMRAでは高分解能turb MRA法施行し子宮体内のみならず, 子宮体の両側の細い血管の蛇行まで明瞭に描出可能であった。これらの検査により子宮動静脈奇形と診断す。尚, 骨盤血管造影はMRAにてこれに相当する情報を得られたため施行しなかった。大量出血に備え, 自己血貯血後平成11年6月7日子宮全摘術施行す。術中は子宮の把持方法, 切断部位等十分に配慮し, 術後経過も良好であった。摘出組織でも子宮体部の漿膜側から内膜下の筋層までわたって著明に拡張した血管の不規則な集せきを認め, 子宮体部のほぼ全域に子宮動静脈奇形を認めた。【まとめ】非侵襲的な画像診断特にMRAは子宮動静脈奇形の診断に非常に有用であると考えられた。

P-366 婦人科癌における新しい臨床マーカーとしての血中 VEGF 値の意義

高知医大

小栗啓義, 山本寄人, 楠目智章, 前田長正, 深谷孝夫

【目的】血管新生因子の一つである Vascular endothelial growth factor(VEGF)に注目し, 婦人科癌再発との関連性を検討し, 再発予知マーカーとしての臨床的有用性について検討した。【方法】1) 婦人科癌の摘出組織の VEGF 免疫組織染色を行った。2) 摘出した癌細胞の培養上清中の VEGF 濃度を ELISA 法で測定した。3) 婦人科悪性腫瘍群(子宮頸癌 10 例, 子宮体癌 11 例, 卵巣癌 9 例)および良性腫瘍群, 健常対照群の血中 VEGF 濃度を ELISA 法で測定し, 各群間で比較検討した。4) 子宮体癌及び卵巣癌症例の血中 VEGF 濃度を治療前, 治療後経時的に測定し, 予後および腫瘍マーカー CA125 との関連性について検討した。【結果】1)免疫組織染色により癌組織での VEGF 産生が証明され, また各種癌細胞培養上清中に VEGF 分泌が確認された。2) 治療前血中 VEGF 値は卵巣癌群で対照群に比較し有意な上昇を認めた。3) 子宮体癌及び卵巣癌症例の 90%に初回治療前後での血中 VEGF 値の低下を認め, また一次寛解後の周期的化学療法施行例では全例化学療法前後で血中 VEGF 値の有意な低下を認めた。4) 再発時に CA125 が上昇した症例では血中 VEGF も全例上昇を示した。5)再発時に CA125 が上昇を示さなかった症例においても血中 VEGF は再発前より上昇を示した。【結論】VEGF は癌組織より産生され, 癌の消長と一致することが明かとなった。血中 VEGF 値は, 子宮体癌, 卵巣癌一次寛解後の再発予知および管理方針決定に有用な臨床マーカーとなりうる事が示唆された。