

生涯研修プログラム クリニカルカンファレンス (腫瘍領域)

2. 画像による腫瘍性疾患の悪性病変鑑別のポイント

3) 子宮腫瘍のエコー診断

姫路赤十字病院副院長 赤松 信雄

子宮腫瘍の典型的超音波像, 非典型像を MRI や術中写真などと対比して示し, 超音波検査の適応と有用性を明らかにする.

筋腫: 子宮にしばしば発生する充実性パターンの腫瘍である. 多くは複数個観察され, 子宮体が凹凸不整を示して腫大する. 変性のない筋腫は筋層よりも低エコーのことが多い. 筋腫は変性・壊死を来しやすい腫瘍であり, 多彩なエコーパターンを示す.

腺筋症: 体部の形態の変化は乏しく, 全体的な子宮体部の腫大を認める. 筋層と殆ど等エコーレベルかやや低エコーであることが多い. 卵巣に嚢胞性パターンの子宮内膜症性嚢胞を伴うことも多い.

体癌: 子宮体中央に正常内膜と同様に筋層よりもエコーレベルが高く, 分泌期内膜とのエコーレ

ベル差は少ない高エコー域を示す. 筋層内浸潤がない場合には, 高エコー域の輪郭は平滑で, 閉経前婦人では高エコー域周辺のハローがみられることが多い. 残存筋層が1cm以上あることが多い. 筋層内浸潤が進むと不整な輪郭・粗雑な境界を示すとともに残存筋層の菲薄化や, 消失を来す. 高エコー域も大きくなり, しばしば高エコー域の幅が子宮体部の厚さ(前後径)の1/2以上になる. 高エコー域周辺のハローは断裂する. 体癌の頸部浸潤や大きな頸癌も頸部に高エコー域を示す. 体癌は絨毛癌や平滑筋肉腫等と比べて血流が乏しく, カラードプラ法でカラー化される血管は観察しにくい.

その他, 平滑筋肉腫, 癌肉腫, 頸癌, 絨毛性疾患, IUD, 留症, 内膜ポリープ等や, ヒステロソノグラフィ, 術中エコーについても解説する.

4) 子宮腫瘍の MRI 診断

神戸大学講師 浜名 伸也

婦人科領域において, MRI は子宮筋層と内膜のコントラストの描出に優れており, 撮影方向も自由に組み合わせることができることから子宮病変の画像診断に広く利用されている. 子宮頸癌, 体癌は別として子宮腫瘍の多くは術前に病理診断を行うことが難しく, 術前に画像診断で進行度ならびに良悪性を判定し治療法を決定することは, 必要不可欠である. 病巣の広がりや正確に把握し, 正常組織と病変部位の識別を行う方法として, MRI はきわめて有用である. 現在 MRI による画像診断は, 子宮悪性疾患の臨床進行期決定の手段としては採用されていないが, 多くの施設で日常的に術前診断の一助として汎用されている.

今回, 子宮体部, 頸部の腫瘍性病変に関して, 特徴的な症例を提示するとともに診断に苦慮した

症例についても検討したい.

- 1) 子宮体部の間葉系悪性腫瘍の診断.
- 2) 子宮頸部嚢胞性疾患の診断.
- 3) 子宮頸癌の病期診断における MRI の有用性.
 - ・早期子宮頸癌の診断は可能か.
 - ・浸潤癌において, MRI は頸癌の正確な病期診断に有用か.
 - ・近隣臓器(子宮傍結合織, 腔壁浸潤, 膀胱浸潤, 直腸浸潤)への浸潤の診断における MRI の感度について.

以上の項目を中心に報告し, 実際我々が術前に MRI で子宮腫瘍を評価するうえで必要となる指針を示すとともに, MRI の有用性ならびに限界を提示したい.