

P3-97 卵巣腫瘍における術前画像診断の精度に関する研究

豊見城中央病院

荻部誠子, 首里英治, 茂木絵美, 安座間誠, 上地秀昭, 前濱俊之

【目的】卵巣腫瘍における術前診断は画像診断が発展した現在でもいまだ十分ではない。本研究ではMRIの各種撮影法を分析し、術前診断の精度について検討した。【方法】2006年4月から2008年8月までに卵巣腫瘍の診断でMRI検査を行った183例中手術を施行した95例を対象とした。MRI画像では、dynamic studyと拡散強調画像を中心に分析し、術後の組織診断と比較検討、その術前診断精度を解析した。【成績】術後の組織診断の内訳は良性62例、境界悪性18例、悪性15例であった。MRI dynamic studyを分析した結果、造影効果のパターンは、おもに早期相、中間相、平衡相のどの時期で造影が開始されたかで分類された。MRI 良性のdynamic studyでは74%が造影効果なしであり、充実部分の造影パターンでは中間相からの造影出現がほとんどであった。境界悪性と悪性においてはともに早期相での造影開始が多く、そのパターンも類似しているため、dynamic studyのみでは鑑別が困難であった。今後、PET-CTなどを組み合わせることが必要であると思われる。また、経過観察していたチョコレート嚢胞62例中3例において微小結節が出現し手術した結果、明細胞癌であった。【結論】卵巣腫瘍におけるMRIの画像診断とくにdynamic studyの分析にてその造影効果のパターンが分類された。しかし、境界悪性と悪性との鑑別はまだ困難であり、今後の課題である。また、チョコレート嚢胞の経過観察では微小結節を見逃さないことがきわめて重要である。

P3-98 PET-CTは婦人科癌リンパ節転移診断に有用か

国際医療福祉大三田病院女性腫瘍センター

村上文祥, 小川奈津希, 山崎綾野, 石谷敬之, 片瀬功芳, 清水敬生

【目的】婦人科癌におけるPET-CTでのリンパ節転移の評価について検討する。【方法】対象は子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌の36例。期間は2007年5月～2008年9月。36例中36例で術前にPET-CTを施行した後、完全リンパ節郭清術を施行した。術前PET-CT結果と術後病理診断結果を用いて検討した。【成績】郭清リンパ節総数は2426個。1例あたりの郭清リンパ節数中央値は67個 (range: 25-102)。郭清リンパ節2426個中79個 (3.2%) にリンパ節転移を認めた。婦人科癌リンパ節転移におけるPET-CTの感度は24%、特異度は99.9%、正確度は97.5%であった。転移リンパ節を部位別に検討したところ、骨盤リンパ節においてPET-CTの感度は39.5%、傍大動脈リンパ節において7.3%であった。転移リンパ節を病理組織別に検討したところ、扁平上皮癌においてPET-CTの感度は35.7%、腺癌において8.1%であった。転移リンパ節のリンパ節内病巣を測定し、転移病巣の大きさ別に検討したところ、真陽性リンパ節の大きさ中央値は11.5mm (range: 6-32mm)、偽陰性リンパ節の大きさ中央値は3mm (range: 0.1-9mm)であった。また、リンパ節内病巣10mm以上の転移リンパ節は全てPET-CT陽性であった。それに対してリンパ節内病巣5mm以下の転移リンパ節は全てPET-CT陰性であった。【結論】婦人科癌リンパ節転移におけるPET-CTの感度は24%、特異度は99.9%、正確度は97.5%であった。転移リンパ節を部位別に検討すると、PET-CTにおける感度は骨盤リンパ節が傍大動脈リンパ節より高かった。病理組織別に検討すると、PET-CTにおける感度は扁平上皮癌が腺癌より高かった。PET-CT検査は婦人科癌リンパ節転移診断に有用かどうか、更に前向きに検討する価値がある。

P3-99 CTによるリンパ節転移の診断精度茨城西南医療センター病院¹, 筑波大², 筑波大放射線科³櫻井 学¹, 佐藤豊実², 中村優子², 田坂暢崇², 安倍 梓², 小貫麻美子², 岡田智志², 水口剛雄², 松本光司², 田中優美子³, 沖 明典², 吉川裕之²

【目的】CTによるリンパ節転移の診断精度を原発巣と転移部位別に検討すること。【方法】対象は2006年から2007年に当院で治療を行った患者のうち、病理学的にリンパ節転移の有無が確認できた術前化学療法施行患者を除く155名 (子宮頸癌46名、子宮体癌68名、卵巣・卵管がん41名)。これらの患者のCTによるリンパ節転移診断の陽性反応的中率(PPV)、陰性反応的中率(NPV)を検討した。CTのスライス幅は、5mmで撮影し、リンパ節転移の診断は、長径が8mm以上のもので、腫大リンパ節の形状、集簇性、連続性を加味し最終判断を行った。【成績】CTでリンパ節転移が指摘されたのは39名、病理学的に転移と診断されたのは35名 (頸癌14名、体癌11名、卵巣癌10名、骨盤リンパ節(PLN)31名、傍大動脈リンパ節(PAN)13名)であった。原発巣別のPPV/NPVは、子宮頸癌で100%/86.5%、子宮体癌で88.9%/94.9%、卵巣癌で71.4%/85.3%だった。リンパ節の部位別のPPV/NPVは、PLNでは81.0%/89.3% (子宮頸癌100%/86.5%、子宮体癌85.7%/94.9%、卵巣癌40.0%/82.9%)、PANでは、66.7%/96.0% (子宮頸癌0%/100%、子宮体癌75.0%/95.1%、卵巣癌83.3%/94.1%)であった。【結論】リンパ節転移のCTによる診断は、原発巣によってPPV、NPVに差があり、CTのリンパ節転移所見を治療に応用する場合には原発巣を加味した判断が必要である。