

P1-148 卵巣腫瘍内容液のヒストグラム解析法を用いた超音波組織性状診断の検討

名古屋大

梅津朋和, 柴田清佳, 梶山広明, 山本英子, 井篁一彦, 那波明宏, 吉川史隆

【目的】卵巣腫瘍の組織診断において超音波断層法が有用とされているが、その分解能には限界があるため、実際にはMRI、CTに頼らざるを得ない。しかしCT、MRIには医療コスト、放射線被ばくの面といった問題が付随してくる。そこで超音波断層法の精度を向上するための方法として、卵巣腫瘍内容液のヒストグラム解析をすることで卵巣腫瘍の組織型診断が可能かを検討した。【方法】対象は2006年から2007年までの間で同意の得られた39人の卵巣腫瘍患者で、内訳は成熟嚢胞性奇形腫12例、チョコレート嚢胞が12例、卵巣がんが15例であった。経腔超音波装置(SSA-770A, 東芝メディカルシステム)で画像を取得し、腫瘍内容液部にregion of interest (ROI)を設定し、C++を使用して作成したプログラムソフトを使用してROI内のヒストグラムのグラフチャートを作成した。ヒストグラムの解析には標準偏差を用いて、内容液の均一性を評価した。【成績】成熟嚢胞性奇形腫のヒストグラムパターンは右に広がる非対称性パターンを示すのに対し、チョコレート嚢胞では左右対称パターンを示した。卵巣がんでは症例によって異なり、規則性を認めなかった。ROI内のヒストグラムの平均標準偏差は成熟嚢胞性奇形腫では 6.16 ± 2.49 、チョコレート嚢胞は 4.79 ± 2.25 、卵巣がんは 4.00 ± 2.26 であった。成熟嚢胞性奇形腫ではチョコレート嚢胞、卵巣がんと比較して標準偏差値は明らかに大きかったが、チョコレート嚢胞と卵巣がんとの間には明らかな差を認めなかった。【結論】卵巣腫瘍内容液のヒストグラム法を用いた解析法は成熟嚢胞性奇形腫とチョコレート嚢胞都の鑑別には有用であったが、卵巣がんとの鑑別には更なる検討が必要である。

P1-149 直腸子宮内膜症の診断としてのMRIゼリー法の有用性

健保連大阪中央病院

奥 久人, 松本 貴, 佐伯 愛, 久野 敦, 蔵盛理保子, 橋本佳子, 伊熊健一郎

【目的】腸管子宮内膜症は子宮内膜症患者の5-37%に認めると報告されている。なかでも直腸・S状結腸子宮内膜症はその内の75-90%を占めるが、代表的な血便や下血や腸管の狭窄症状から診断されることは少ないとされる。その理由は、直腸漿膜面側に存在する病巣部を捉えるのが困難なことが一因と考える。今回、直腸子宮内膜症の診断精度の向上目的にMRIゼリー法の有用性に関して検討した。【方法】対象は、子宮内膜症及び慢性骨盤痛が主訴の患者で、初診時の腔直腸診、超音波所見、疼痛 Visual Analog Scaleで重症子宮内膜症を疑う例や排便痛や慢性骨盤痛の強い例で、MRIゼリー法を施行した638例とした。患者に検査手技について十分な説明の上同意を得、検査に先立ち腔内に超音波ゼリー50mlと直腸内に希釈した超音波ゼリー250-400mlを注入し、骨盤MRI撮影を行う。この所見で直腸・S状結腸子宮内膜症を疑う症例に対しColon Fiber(CF)を行った。【成績】MRIゼリー法で診断した直腸子宮内膜症は27例の4.2%で、内15例に低位前方切除術を施行。全例に病理学的にも確定診断した。その中で血便や下血などの典型的な症状で直腸子宮内膜症を疑えたのは5例の18.5%で、残る22例は慢性骨盤痛や子宮内膜症を疑い施行したMRIゼリー法で診断された。しかし、CFで狭窄や進展不良所見を認めても、病理学的に子宮内膜症であったのは2例の7.4%であった。【結論】直腸子宮内膜症の診断には、下血や血便に対するCF検査だけでは見逃しを生じる可能性がある。より正確な診断にはMRIゼリー法が有用と考える。

P1-150 PET検査による卵巣癌再発治療方法の選択と予後東海大大磯病院¹, 東海大², 小澤病院³, 藤沢順天総合健診センター⁴, 綾瀬厚生病院⁵菊池公孝¹, 村上 優¹, 宇田優貴¹, 金 成実¹, 後藤優美子¹, 東郷敦子¹, 井面昭文¹, 三上幹男², 安井 功³, 宮本 壮⁴, 石黒葉子⁵, 篠塚孝男⁵

【目的】PET検査は卵巣がん早期再発部位同定に有用であるが、その後の治療予後との関連は未だ明確ではない。そこでこれまで実施したPET検査陽性の再発卵巣がんの治療予後について分析した。【方法】1997年12月から2006年12月までに実施した卵巣悪性腫瘍初回治療後のPET検査131症例(年齢:21-76, 平均55.8歳)を分析した。PET検査の適応はいずれも従来の検査では再発の確定診断の得られない症例である。【成績】131症例中PET陽性で再発した例は61例(年齢:40-76, 平均57.4歳)(組織型:Se43, Mu6, Em3, Clear5, Others4)(初回stage:Ia2, Ib1, Ic3, IIc4, IIIa1, IIIb3, IIIc40, IV7),であった。PETの適応は腫瘍マーカーだけの上昇が42例、画像検査で診断確定のえられない例19例であった。PET陽性時のCA125値はMedian 68 (3.4-1200) u/mlであった。再発の治療は手術+化学療法が14例、放射線+化学療法が9例、化学療法のみが61例であった。これまでに40人が死亡し6人が担瘤生存、無病生存が8例、消息不明7例であり、PET検査陽性から死亡までが平均27ヶ月(Median22), 卵巣がん初回治療から死亡までの期間は平均56.7ヶ月(Median53)であった。再発治療法別に検討すると化学療法だけでNEDは1例だが、手術/放射線+化学療法の併用では6例NED(15-75ヶ月)であった。【結論】PET検査により37%が再発治療に手術や放射線治療を取り入れることができた。