

8 1. 解答 e

- a. 正：原則禁忌。
- b. 正：原則禁忌。(プロハンスでは添付文書に記載がないが、エーザイによると他社と同様に扱って欲しいとのこと。)
- c. 正：原則禁忌。
- d. 正：原則禁忌。
- e. 誤：慎重投与。

8 2. 解答 c,(d) (不適切問題か)

- a. 誤：文献は特に見当たらない。
- b. 誤：好発部位は膵頭部～鉤部とされているようであるが、体尾部にも見られる。
- c. 正：悪性の頻度は主膵管型では約 80-90%、分枝型では約 20%。(発癌の頻度は主膵管型では平均 70%、分枝型では平均 25%。)
- d. (正):悪性病変の指標としては、主膵管型、分枝型で病変の大きさが 30mm 以上、数-10mm 以上の壁在結節、不整で厚い壁、6-7 mm以上の主膵管拡張など。IPMN は良悪性とも膵管内に粘液産生能を有する乳頭状腫瘤が存在し、これにより膵管が拡張するという疾患なので、問題文は必ずしも正しいとは言えない(出題者の意図?)が、画像で認識できる状況なら悪性を考慮する必要があるので、ほぼ正しいと思われる。表現が曖昧で問題としては不適切と思われる。
- e. 誤：文献は特に見当たらない。

8 3. 解答 e

- a. 正：膵実質脱落、減少、小葉内繊維化。
- b. 正：膵管の狭窄、閉塞を合併した慢性膵炎例でも、拡張した膵管が嚢胞状となり(貯留性嚢胞)、内腔の上皮が脱落したり膵管が破綻して仮性嚢胞が形成される。
- c. 正：US 膵内粗大高エコー、CT 膵内石灰化。
- d. 正：主膵管あるいは分枝膵管は不規則に拡張。
- e. 誤：自己免疫性膵炎を疑う所見。

8 4. 解答 b

- a. 正：
- b. 誤：一般的に肝嚢胞の所見は、内部無エコー、後方エコーの増強、境界明瞭。
- c. 正：嚢胞が小さいため隔壁からのエコーにより全体が高エコーとなり、充実性腫瘍と誤認されやすい。
- d. 正：
- e. 正：

85. 解答 b,c,e (不適切問題か)

- a. 誤：総肝管は門脈の腹側を走行する。
- b. 正：胆嚢管、総肝管、肝下面、これら三辺で囲まれた三角形を Calot 三角といい、この中を胆嚢動脈が通って(80%)、胆嚢に達する。
- c. 正：左・右肝管と総肝管を肝外肝管と言う。
- d. 誤：総肝動脈は総肝管の内側(左側)を走行する。
- e. 正：置換右肝動脈は portocaval point を通過する。

以上、解答 81～85 は前田 登会員 (大阪大学医学部附属病院)