

45)

1. 肝辺縁に類円形低濃度腫瘍が多発している。肝表面で融合傾向あり。S8 の腫瘍は内部に小結節状高濃度を認める。
2. 類上皮性血管内皮腫、転移性肝癌、胆管細胞癌などうたがわれるが、臨床症状もなく、腫瘍マーカーの上昇もない。肝表面で融合傾向を呈することから解答は e.類上皮性血管内皮腫。
3. 類上皮性血管内皮腫は血管源性のまれな腫瘍で、30-40 代で成人女性に多く見られるという報告がある。肝以外にも肺、リンパ節、骨、脾臓などに多発性の病変が見られる事も多い。臨床経過は緩徐で他の悪性腫瘍に比較して良好であり、低から中悪性度の腫瘍と考えられている。類上皮性血管内皮腫は豊富な繊維性あるいは粘液腫様間質を有し中心部が硝子化して辺縁部に豊富な腫瘍細胞が存在する構造をとる。肉眼的な形態の特徴は、病変の進行とともに融合傾向を示す多発性結節性病変が肝辺縁優位に分布することである。CT では単純 CT で低濃度を呈し造影 CT では動脈相で辺縁に造影効果を認める場合がある。MRI では T1WI で低信号、T2WI で高信号を呈し、中心部に線維化、出血石灰化を反映する低信号を呈する事がある。

46)

1. 単純 CT で肝 S6 に類円形低濃度腫瘍を認める。内部はモザイク状で、動脈相で辺縁部は肝実質よりやや強い造影効果を呈し、平衡相では実質より弱い造影効果を呈している。脂肪を疑う低濃度を含んでいる。
2. リンパ腫として内部濃度が不均一で非典型。胆管細胞癌は単純 CT で低濃度を呈することが多く、線維化を反映して遅延相で持続する造影粉かを呈すること多くやはり非典型。海綿状血管腫は動脈相で辺縁に結節状濃染を呈し時間経過とともに内部に造影効果が広がるのでやはり非典型。 解答は b.肝細胞癌と e.血管筋脂肪腫

47)

1. 膵尾部の腫大と周囲に fluid collection を認める。膵実質の濃度はほぼ均一で、石灰化や主膵管拡張は認めない。
2. 60 歳男性、腹痛軽度な膵炎であり自己免疫性膵炎と考える。よって解答は d. IgG4
3. 自己免疫性膵炎は①高齢男性に多い。②膵炎症状に乏しい。③下部胆管狭窄による閉塞性黄疸、糖尿病の合併を認めることが多い。④膵のびまん性腫大を示す。⑤膵炎の予後は良好である。⑥膵石、膵嚢胞を認めることはまれ。⑦シェーグレン症候群などの他の自己免疫性疾患の合併を伴うことがある。⑧高γグロブリン血症、血中 IgG(特に IgG4)高値、自己抗体陽性の頻度が高い。⑨ステロイドにより改善が見られる。などの特徴がある。

48)

1. 造影 CT で膵頭部に辺縁被膜様造影効果を伴う低濃度腫瘤を認める。MRI T2WI では内部高信号で、微小嚢胞が集簇している。MRCP で主膵管と接しているが、主膵管の拡張や狭窄は認めない。
2. 解答は漿液性嚢胞腫瘍。
3. 漿液性嚢胞腺腫は女性に多く、中年女性の膵頭部に好発する。漿液を産生しそのほとんどは良性の腺腫で、ごくまれに悪性の報告がある。典型的な漿液性嚢胞腺腫の所見は、中心部の石灰化を伴った線維性瘢痕および 1cm 以下の微小嚢胞の集簇を 1~2cm 大の大きめの嚢胞が取り囲む凹凸のある嚢胞性腫瘤で、隔壁が血管にとむため動脈相で濃染する。Micro cystic type と macro cystic type に分けられるが、肉眼的に嚢胞が確認できない solid variant など非典型例も多く報告されている。

49)

1. 造影 CT で膵尾部に被膜を伴う低濃度腫瘤を認める。内部・辺縁に石灰化を疑う高濃度を認める。MRI ではいくつかのコンポ<sup>o</sup>ネントに分かれ、T1WI で高信号・T2WI で高信号を呈する部分や、T2WI 高信号・T1WI で低信号を呈する部分がある。新旧の出血が混在しているようである。
2. 解答は solid-pseudo papillary tumor
3. 若年女性に好発し、大部分は良性の経過をとるが、転移をきたすものもある。厚い線維性被膜を有する球形腫瘤で膨隆性発育をしめす。本来充実性の腫瘍であるが、高頻度に腫瘍内に出血性壊死を来すため種々の割合で嚢胞性分が混在する。画像所見は出血・変性の程度により多彩である。石灰化を 20-30%でしめす。

以上、解答 45~49 は安藤 慎司会員（島根県立中央病院）