

41. 解答 d,e

注腸所見：結腸 polyposis を認める。結腸脾彎曲部に apple core 像を呈する 2 型 tumor を認め、colon cancer の合併と考えられる。家族性大腸腺腫症(FAP)と思われる。

- a. 誤 Cronkhite-Canada 症候群による所見。
- b. 誤 Peutz-Jeghers 症候群による所見。
- c. 誤 Zanca 症候群のことか。
- d. 正 FAP では胃底腺領域に polyp が認められる。
- e. 正 FAP では癌化率が非常に高い。

42. 解答 e

CT 所見：腸管に拡張と air-fluid level が見られる。上行結腸と思われる腸管内に脂肪＋結節状の高濃度域を含む腸管構造が認められ、回盲部から連続している。

Inverted Meckel diverticulum による重積と考えられる。

43. 解答 a

CT 所見：結腸肝彎曲部から上行結腸にかけて、粘膜下浮腫を伴う毛羽立ち状の高度壁肥厚、浮腫性変化が見られ、周囲脂肪織の濃度上昇が認められる。感染性腸炎を疑う。

- b. 誤 提示の CT では虫垂を同定できない。
- c. 誤 憩室が明らかでなく、炎症の範囲も広い。
- d. 誤 好初部位が異なる。
- e. 誤 tumor などの閉塞機転の存在が確認できない。

44. 解答 d

MRI 所見：直腸背側、仙骨前面に、腫瘤性病変を認める。内部は中心が不整形の T1WI 高信号、T2WI 低信号、周辺は T1WI 低信号、T2WI 著明高信号で、拡散強調像でも著明高信号を呈している。造影では、辺縁を中心とした淡い造影効果があるものと思われる。

T2WI と拡散強調像の所見より、chordoma もしくは epidermoid を疑い、造影される所見からは仙骨との関係は不明瞭であるが、chordoma の可能性が高いと考えられる。

45. 解答 b

画像所見：肝門部～胆管周囲に多発する嚢胞性変化を認める。肝内～肝外胆管には拡張は認めず、腫瘤性病変や石灰化結石も確認できない。膵管には著見なし。両腎には多発する嚢胞を認める。

Peribiliary cyst(胆管周囲腺の貯留嚢胞)は polycystic liver に高頻度に合併し、腎病変の合併頻度が高い。

選択肢 a,c,d,e では、胆管拡張が無いこと、tumor や結石が確認できないことより、否定的と考えられる。

以上、解答 41～45 は小山新吾会員（横須賀共済病院）