



豊島健康診査センター

2月 1日発行



平素より医療法人財団豊島健康診査センターをご利用いただきまして誠にありがとうございます。

平成28年2月から4月までの、内視鏡および超音波検査日程をお知らせいたします。

内視鏡検査(火曜日・金曜日)

日程	方法	担当医師	日程	方法	担当医師	日程	方法	担当医師
2月 2日	経鼻	宮本	3月 1日	経鼻	宮本	4月 5日	経鼻	宮本
2月 9日	経鼻	宮本	3月 8日	経鼻	宮本	4月 8日	経口	飯塚
2月 19日	経口	飯塚	3月 11日	経口	飯塚	4月 12日	経鼻	宮本
2月 23日	経鼻	宮本	3月 22日	経鼻	宮本	4月 15日	経口	飯塚
2月 26日	経口	飯塚	3月 25日	経口	飯塚	4月 19日	経鼻	宮本
						4月 26日	経鼻	宮本

※ご希望により火曜日も経口を実施いたします。

心臓超音波検査(金曜日)

日程	担当医師	日程	担当医師	日程	担当医師
2月 12日	新井	3月 11日	新井	4月 8日	新井
2月 26日	新井	3月 25日	新井	4月 15日	新井

超音波検査(火曜日・金曜日)

※腹部超音波検査は、午前中のみとなります。



予約受付電話番号

月曜日～金曜日

土曜日

03-5974-7206

8:00 ~ 19:30

8:00 ~ 16:30

お問い合わせ電話番号(医療機関専用)

月曜日～金曜日

土曜日

03-5974-7203

8:30 ~ 19:30

8:30 ~ 16:30

MRI・CT検査は、月曜・金曜の18時まで検査時間を延長しています

第15回豊島健康診査センターMRI/CT症例検討会報告

第15回豊島健康診査センターMRI/CT症例検討会を平成27年11月6日に開催いたしました。ご多忙にも関わらず多数の先生方にご出席いただきお礼申し上げます。

追跡調査にもご協力いただき有意義な会が開催できたと大変感謝しております。

今回は前回に引き続き日本医科大学放射線医学、天野康雄准教授に“臨床情報に近づくMRI (体幹部)”と題して、先生方よりご依頼いただきました中から興味ある症例をご呈示いただきました。

CTでは癌性腹膜炎の症例を提示させていただきました。

日本医科大学放射線医学、天野康雄准教授
臨床情報に近づくMRI (2体幹部)
Critical MRI Cases in Toshima (2)



臨床情報に近づくMRI
Critical MRI Cases in Toshima (2)

- 検査前情報 + MRI
- 鑑別診断
- 結果 考察

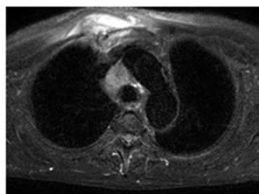
症例1

1

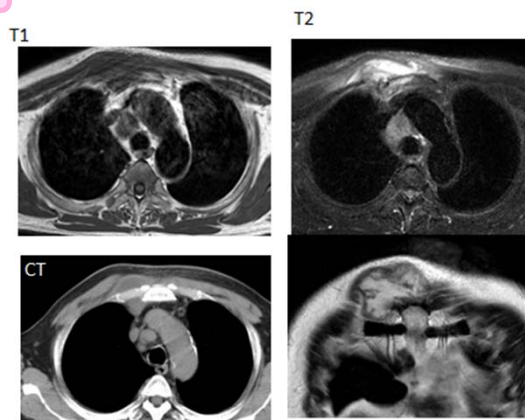
症例1 50台 男性

胸壁腫瘍

T2



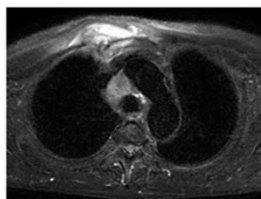
2



3

診断は？

- 軟骨肉腫
- 皮膚転移
- 胸壁膿瘍
- 蜂巣織炎



アンダーラインは初回読影時の診断名

4

【最終診断】

胸壁結核(穿通膿瘍)

- 熱感の情報(-)
- 肺・胸膜正常
- 穿通
- 被膜
- リンパ節腫大

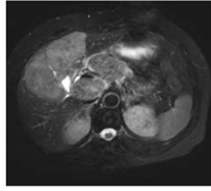


症例2

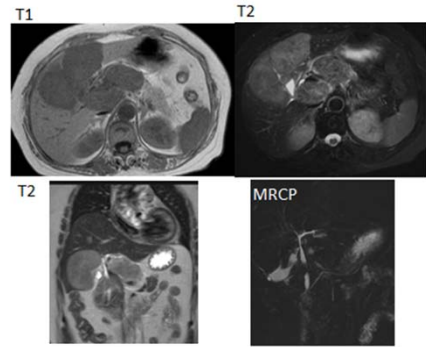
1

症例2 70台 女性

腹痛 T2
肝腫瘍



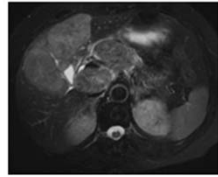
2



3

診断は？

- ・ 転移性肝腫瘍
- ・ 悪性リンパ腫
- ・ 肝細胞癌
- ・ 胆管細胞癌

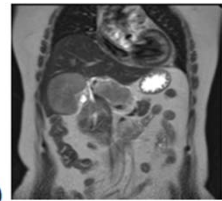


4

【 最終診断 】

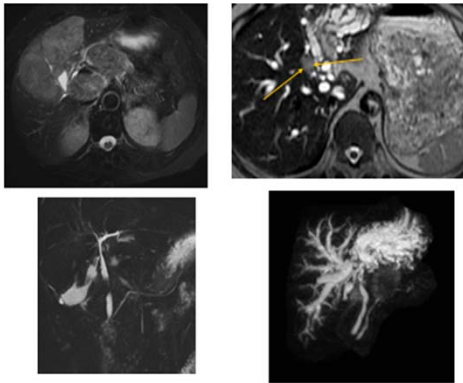
胆管細胞癌

- ・ 非浸潤性
- ・ 胆管拡張(-)
- 胆嚢・胆嚢管・総胆管に沿った進展
- 他のリンパ節病変(-)
(高齢女性)



5

胆管細胞癌 (参考症例)



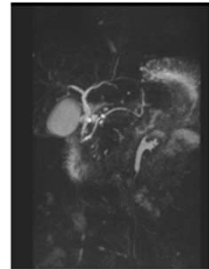
症例3

1

症例3 70台 女性

CA19-9高値

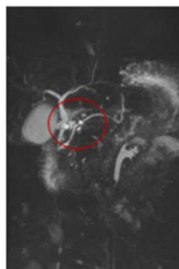
- 膵管と連続
- 多房性・ブドウの房状



2

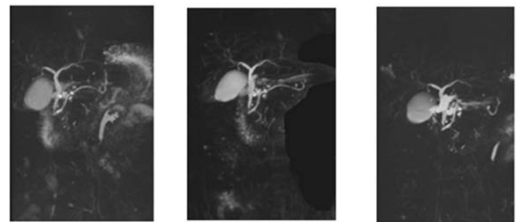
膵管内乳頭粘液性腫瘍 IPMN

- 膵管と連続
- 多房性・ブドウの房状



3

IPMN分枝型 経過観察



腫瘍マーカーでなく造影、大きさの変化、膵管拡張が重要

症例4

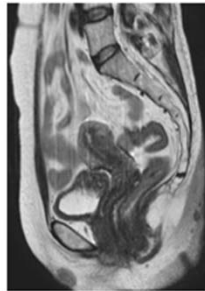
1

症例4 40歳台 女性

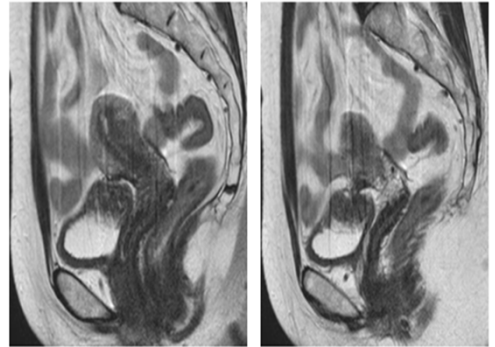
血尿

膀胱鏡は正常所見

T2



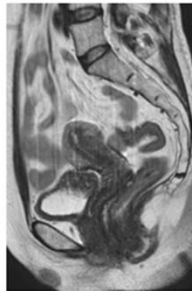
2



3

診断は？

- 膀胱壁内膜症
- 膀胱癌
- 膀胱アミロイドーシス
- 膀胱結核



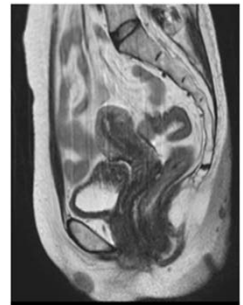
4

【 最終診断 】

膀胱壁内膜症

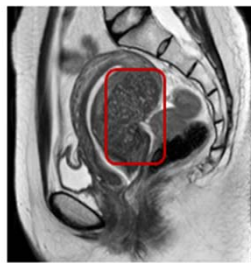
- 悪性を示唆する症状
- 壁外進展疑い

- 他の子宮内膜症に似た信号強度
- 癒着を示唆する所見 (膀胱鏡正常)



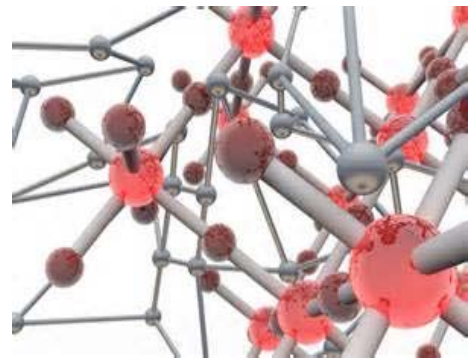
5

子宮内膜症



外・内膜症(膀胱)

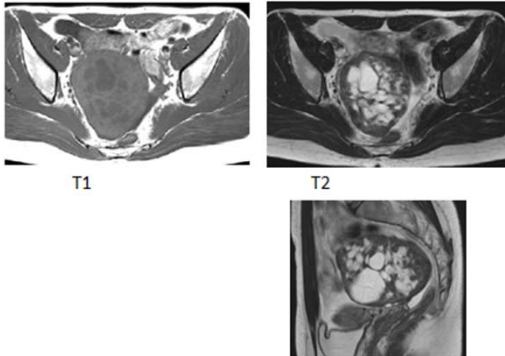
内・内膜症(子宮腺筋症)



症例5

1

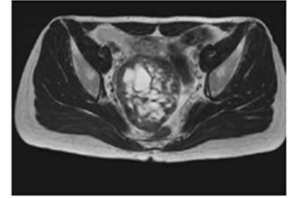
本日最後の症例 30台 女性



2

最後の症例の診断は？

- 卵巣癌
- 顆粒膜細胞腫
- 線維腫
- 莢膜細胞腫
- Brenner 腫瘍

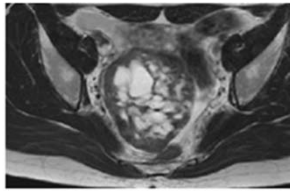


3

【 最終診断 】

卵巣線維腫

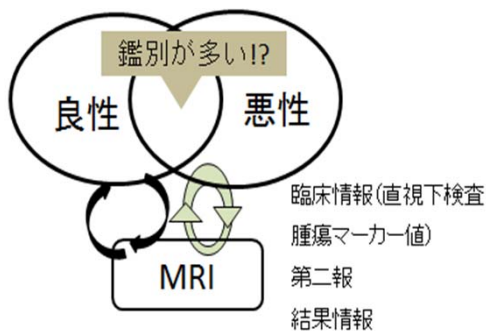
- 高度の変性
 - 大きい
 - 腹水(+)
- > 低信号域
> 境界明瞭
> Meigs症候群



診断のポイント

- 胸壁結核 忘れたところに結核・・・
- 胆管細胞癌 典型所見のそろわない肝門部腫瘍
- 膵管内乳頭粘液性腫瘍 MRCP+時々CTも必要
- 膀胱壁内膜症 ほかの部位の病変に似た信号
- 卵巣線維腫 女性骨盤のT2低信号では良性病変を考える

MRIが臨床情報に近づくために



臨床情報に近づくMRI (体幹部)

Critical MRI Cases in Toshima (2)

体幹部のMRIは病変の病理・病態を反映するので、臨床診断に有用である。

鑑別診断が多くなった症例では、直視下検査、CTや腫瘍マーカーなどの情報を加える必要がある。

症例報告(CT検査)

豊島健康診査センター 石原 聖久

症例報告

- 70代女性
- 主訴:2週間前から下腹部圧痛持続
- 腹部骨盤CTのご依頼

CT所見

- 大網全体に不均一な濃度上昇が見られ、**omental cake** 様の所見を呈する。
- 腸管膜内にも不均一な濃度上昇と多数の結節影を認める
- 腹水は少量あり。
- 結論:大網転移、癌性腹膜炎の疑い

2次医療機関よりの報告

- 検査:
 - ①造影CT: 腹膜播種所見、原発不明
 - ②上部下部内視鏡検査:異常なし
 - ③PET: 播種病変への集積のみ
 - ④開腹腫瘍生検:大網は腫瘍状に肥厚、小腸の表面には播種状の結節あり。
迅速病理にて上皮性悪性腫瘍
→原発不明癌の可能性高い

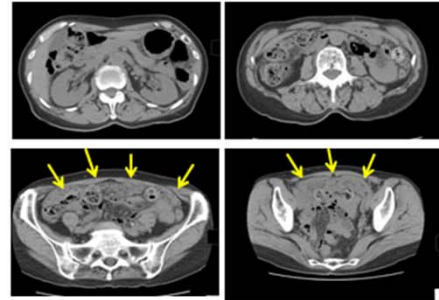
癌性腹膜炎

- 原発巣→卵巣癌、胃癌、結腸癌など
- 播種の好発部位→大網、腸間膜、Douglas窩、横隔膜下、肝表面、傍結腸溝など

鑑別診断

- 細菌性や化学性の腹膜炎
- 結核性の腹膜炎
- 腹膜中皮腫
- 悪性リンパ腫

CT検査



癌性腹膜炎のCT所見

- 腹水の濃度が高いか不均一
- 壁在結節を有する
- 造影効果を示す部分がある
- 腸管が浮遊しない
- **omental cake** を形成

“omental cake”

- 腸管と前腹壁との間に不整な軟部腫瘍が認められ、その部位では正常の脂肪が消失している。
- CTで腫瘍部は軟部陰影として認められるが、腸管と区別しづらいことがある。
FDG-PETや拡散強調像も診断に有用。

腹水

- 濃度が高いか不均一
- 担癌患者において、男性や閉経後女性の腹水は異常所見と考える。
- 腸間膜にびまん性に腫瘍が浸潤すると、腸間膜血管束周囲が硬化し、腸間膜が放射状の形状をとることがある。この場合、腹水が存在するにもかかわらず、腸管が放射状の形状をとることがある。

第16回MRI/CT症例検討会は4月 28日(木)を予定しておりますのでご参加いただければ幸いです。

今後ともよろしくご依頼申し上げます
医療法人財団 豊島健康診査センター