

第5回新潟胆膵研究会

日時 平成16年9月4日(土)
午後2時～
会場 ホテルイタリア軒
3F「サンマルコ」

I. 一般演題

1 画像上充実部分を有するIPMTのCT, MRI 所見 — 膵管癌との比較

加村 毅・高野 徹・尾崎 利郎
山本 哲史・笹井 啓資
新潟大学医歯学総合病院放射線科

拡張した主膵管・分枝膵管内の一部に充実性部分がみられた場合、充実部分を有するIPMTと診断可能だが、充実部分が分枝膵管の大半を占拠すると一見通常の膵管癌と類似した所見にみえることがある。当院で切除された画像上充実部分を有するIPMT 6例の充実部分のCT, MRI所見を検討し、通常の膵管癌の所見と比較した結果、IPMTの膵管内充実部分は通常の膵管癌と異なる3つの特徴がみられた。

- (1) 弱い早期濃染を有する。
- (2) 充実部分が一見膵実質外に突出していても辺縁が整で、平衡相で被膜様濃染を認める。
- (3) 充実部分が膵管拡張部と接するところではMRCPで境界が絨毛状になる。

これらの所見をともにみたま場合は、膵管拡張部の大半が充実部分に置き換わっていても、充実部分を有するIPMTと診断できる可能性が高いと思われる。

2 経過観察中に浸潤癌に進展したIPMNの1例

塩路 和彦・川合 弘一・小林 正明
杉村 一仁・本間 照・青柳 豊
成澤林太郎*・山本 哲史**
新潟大学教育研究院医歯学系
消化器内科学分野
新潟大学医歯学総合病院光学
医療診療部*
同 放射線科**

症例は74歳の女性。1996年7月スクリーニングの腹部エコーにて膵嚢胞を指摘。MRCPでIPMNと考えられたが明らかな悪性所見なく経過観察となった。

嚢胞径が増大したため1999年ERCP, EUSにて精査が行われ、混合型のIPMNと診断。嚢胞径、主膵管径より手術適応と考えられたが、皮膚筋炎、間質性肺炎の基礎疾患がありステロイド内服中であることより経過観察の方針となった。

以後、US, MRCPで経過観察され著変認められなかったが、2004年5月体重減少とCA19-9の上昇ありCTにて閉塞性黄疸、膵頭部浸潤癌の診断となった。

IPMNで浸潤癌への変化が画像でとらえられた貴重な症例と考え報告する。

3 いわゆるMultifocal Fibrosclerosisに合併した自己免疫性膵炎の1例

池田 晴夫・古川 浩一・岩本 靖彦
渡辺 和彦・相場 恒男・米山 靖
和栗 暢生・五十嵐健太郎・月岡 恵
原口通比古*・川上 芳明**・大澤 哲雄**
橋立 英樹***・渋谷 宏行***
新潟市民病院消化器科
同 呼吸器科*
同 泌尿器科**
同 病理科***

症例は71歳男性。平成16年6月15日右季肋部痛を主訴に当科初診。来院時既に右季肋部痛は軽快していた。身体所見では顕性黄疸は認めず、腹部に圧痛、筋性防御なし。血液生化学検査では