
 学 会 記 事

第 69 回新潟画像医学研究会

日 時 平成 26 年 11 月 1 日 (土)
午後 2 時～
会 場 新潟東映ホテル 2 階
「朱鷺の間」

I. 一 般 演 題

1 RA 診療における関節エコーの有用性

藤澤 純一・近藤 直樹*・工藤 尚子*

新潟大学大学院医歯学総合研究科
医師キャリア支援センター
同 整形外科学分野*

【目的】リウマチ日常診療での、診断や疾患活動性・薬効の評価時における関節エコーの有用性について、症例をもとに検討すること。

〔症例 1〕42 歳，女性。1 年前から右中指，左環指 PIP の疼痛・腫脹が徐々に増悪し，当科紹介受診。両手指・手関節の腫脹・圧痛あり。炎症反応は陰性だが RF，ACPA は陽性。X 線所見では明らかな骨びらん，骨萎縮なし。関節エコーでは両手関節伸筋腱の腱鞘滑膜に滑膜肥厚とパワードプシグナルあり。RA と診断し MTX を開始した。

〔症例 2〕60 歳，男性。MTX8mg/週で加療中，症状徐々に増悪。control 不良となり紹介受診。CRP1.91mg/dl。RF，抗 CCP 抗体陽性。X 線では両側尺骨頭のリウマチ性変化があるが，時間経過までの情報なし。関節エコーでは，総指伸筋腱周囲の腱鞘滑膜，尺骨頭周囲の関節内滑膜の肥厚とパワードプシグナルがみられた。RA の活動性増強と判断し，MTX を 10mg/週へ増量した。

〔症例 3〕85 歳，女性。4 年前より多発関節痛があるも偽痛風として加療されていた。4 か月前か

ら症状増強し，炎症反応も上昇してきたため当科紹介。CRP7.10mg/dl。RF，ACPA は陰性。X 線所見では右手関節に骨びらん，関節裂隙狭小化あり。関節エコーでは左手関節で伸筋腱鞘滑膜の肥厚とパワードプシグナルをみとめ，左示指 MP 関節では，X 線所見では判然としなかった明瞭な骨びらん像を認めた。RA と診断し，MTX ついで Golimumab を開始した。

【結論】診断や疾患活動性・薬効の評価時において，さらには患者との信頼関係を構築するツールとして，関節エコーは有用である。

2 生物学的製剤における骨破壊抑制効果—自験例での検討

近藤 直樹・荒井 勝光*・藤沢 純一**
遠藤 直人

新潟大学大学院医歯学総合研究科
機能再建医学講座整形外科学分野
県立中央病院整形外科*
新潟大学医歯学総合病院
医師キャリア支援センター**

【目的】生物学的製剤が骨関節破壊にどの程度影響を与えるか検討すること。

【対象と方法】関節リウマチ患者 12 例で平均 52 歳 (29-65 歳)，女性 10 例，罹病期間は平均 8.6 年。メトトレキサートは 8 例で平均 5.2mg/週，プレドニゾロン 3 例で平均 1.7mg/日。使用生物学的製剤はインフリキシマブ (IFX) 4 例，エタネルセプト (ETN) 6 例，トシリズマブ (TCZ) 2 例だった。導入直前と導入後 2 年経過時の手のエックス線を比較し，変化なしを NC，進行を P，改善を I としてその内容を含めて検討した。

【結果】12 例 24 手のうち NC は 18 手 (うち両側とも NC は 7 例)，P は 4 例 5 手，I は 1 例 1 手であった。骨糜爛の出現が 2 手，手関節尺側偏位の進行が 2 手，小指 MP 関節脱臼が 1 手であった。進行例は，ETN2 例，IFX，TCZ 各 1 例であった。手関節裂隙の拡大 (TCZ 症例) を改善と判断した。

【結論】2年間の生物学的製剤の投与によって多くは骨関節破壊の進行なく経過していた。

3 慢性拡張性血腫の画像と臨床像

山岸 哲郎・生越 章・川島 寛之
佐々木太郎・堀田 哲夫・遠藤 直人

新潟大学大学院医歯学総合研究科
整形外科学分野

【背景と目的】1か月以上の経過で増大する慢性拡張性血腫 chronic expanding hematoma (CEH) は比較的稀な疾患とされ、外傷や手術を契機に発症する。当科で7例のCEHを経験したので報告する。

【対象】男性6例、女性1例、年齢は53-89(平均71歳)であった。外傷歴、症状、大きさ、血液検査所見、MRI所見、組織像、治療について検討した。

【結果】主訴は5例が腫瘍、2例は痛みであり、発生部位は骨盤3例、臀部1例、大腿1例、膝1例、足底1例であった。外傷歴は5例に認め、大きさは3-18cm(平均11.7cm)であった。血液検査では肝硬変の2例で血小板減少を認め、血友病Aの1例で凝固異常を認めた。MRI所見においてT2WIで高信号と低信号が混在するモザイクパターンは当疾患で特徴的な画像とされるが、本研究では5例に認めた。治療は6例で全摘出術、1例は自然消失した。全摘出した6例中4例では術後も血腫が貯留した。そのうち3例は穿刺の継続とミノサイクリン局所注入を施行し、1例は出血を繰り返して感染を合併した後に治癒した。現在は1例で画像的に血腫の残存を認めた。組織採取が可能であった6例は全例で悪性所見を認めず、線維組織と凝血塊を認めた。

【考察】CEHの発生には先行外傷が存在するとされるが、当科でも5例で外傷歴を認めた。凝固異常を3例に認め、そのうち血小板減少の2例では術後も持続出血があり、凝固異常が血腫形成に関与している可能性がある。MRI所見は文献的にモザイクパターンを示し、辺縁に被膜を有すると

されている。当科では同様の所見を5例に認めた。MRIでは悪性腫瘍との鑑別が困難な例があり、生検を行っても悪性細胞を検出できない症例もあるため治療は全摘出が望ましいとされる。当科では6例で全摘出した。また全摘出後に血腫と出血が持続した4例ではその全例で大きさが10cm以上、深部発症であった点が共通していたことから手術が困難で、被膜が残存した可能性がある。

今後はIVRを合わせた非侵襲的な治療も期待できる。

4 軟部腫瘍と鑑別を要した下腹部発生子宮内膜症の検討

有泉 高志・小林 宏人・畠野 宏史
村井 丈寛

県立がんセンター新潟病院整形外科

【目的】体表発生子宮内膜症の特徴を調査検討した。

【方法】軟部腫瘍が疑われ整形外科を受診した子宮内膜症例6例を対象とし、臨床所見、MRIでの所見の特徴を調査した。

【結果】局在はいずれも右側発生であり、5例は尿管と連続、1例は帝王切開時の手術瘢痕と連続していた。6例すべてが婦人科疾患の既往、合併があり、6例とも疼痛を認め、5例は生理に伴う疼痛であった。MRIではT1、T2ともに境界不明瞭な腫瘍影であり、筋肉と等信号であったが、多くの例で内部に点状の高信号を認めていた。

【考察】異所性子宮内膜症は稀な疾患ではあるものの、上記のような臨床的特徴を有しているため疑うことは容易と考えた。MRI上はデスマイドなども類似した信号を呈することがあるため、鑑別のためには組織診断も検討する必要がある。