

Q&A

脾門部に認められた乏血性腫瘍

【問 題】

症例：80歳女性。

主訴：特になし。

病歴：盲腸癌術後2年で脾門部に乏血性腫瘍を認めた。短期間で増大傾向であり，加療目的で肝胆膵外科紹介となった。

既往歴：盲腸癌，骨盤内播種に対して右結腸切除 (D3)，播種巣を含む高位前方切除。術後 adjuvant としてXELOX 8コース完遂。

病理組織診断：pT4b (右腸腰筋)，pN1b (2/28)，

pM1a (Rectum)，pStage IVA。

内服歴：特になし。

身体所見：特記事項なし。

血液検査所見：sIL-2 receptor 777U/mL (正常上限496U/mL)，LD 204U/L (正常上限245U/L)。

腫瘍マーカー：CEA 1.7ng/mL，CA19-9 0.4以下U/mL。

画像所見：腹部造影CT (Figure 1)，MRI (Figure 2) を示す。脾門部以外に腫瘍は認めない。

診断は何か？

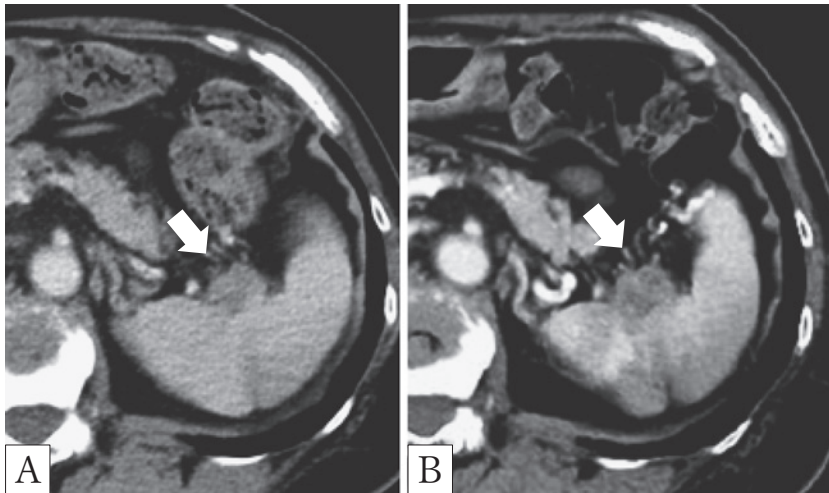


Figure 1. 腹部造影CT平衡相，冠状断 BはA撮影から1カ月後。脾門部の腫瘍 (白矢印) は18mm から24mmに増大していた。

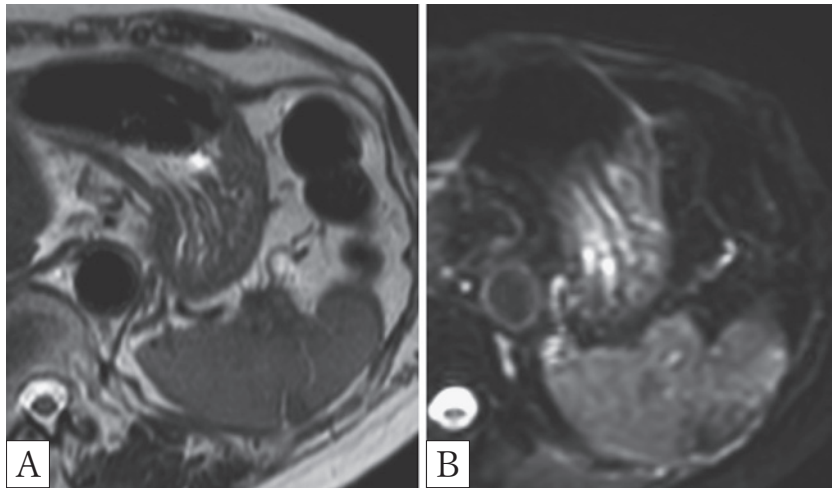


Figure 2. MRI 画像 (A : T2 強調画像, B : 拡散強調画像) : T2 強調画像で不均一な信号を示す 16mm 大の腫瘍を認めた. 拡散強調画像では脾と等信号. 脾動静脈は encase され, 膵尾部にも及んでいた.