

Q&A

MRCP で著明な信号低下をみとめた膵体部嚢胞

【問 題】

症例：60歳代男性。

主訴：高血糖。

現病歴：検診にて随時血糖高値を指摘され近医受診。精査の過程で腹部CT検査を施行されたところ、膵体部腫瘤を指摘されたため当院へ紹介となった。

生活歴：機会飲酒。喫煙なし。

既往歴：特記事項なし。

家族歴：特記事項なし。

現症：身長178cm, 体重58kg, 血圧124/72mmHg,

脈拍72/分・整。腹部平坦、軟、腫瘤触知せず、圧痛なし。

血液検査所見：WBC 8200/ μ L, Hb 14.0g/dL, Plt 23.7万/ μ L, Alb 3.5g/dL, AST 22U/L, ALT 37U/L, ALP 200U/L, γ GTP 26U/L, アミラーゼ80U/L, BUN 21mg/dL, クレアチニン0.96mg/dL, 血糖210mg/dL, HbA1c 8.8%, CEA 4.2ng/mL, CA19-9 <1U/mL, DUPAN-2 163U/mL。

腹部CT検査 (Figure 1), 腹部MRI検査 (Figure 2) を示す。

考えられる疾患は？

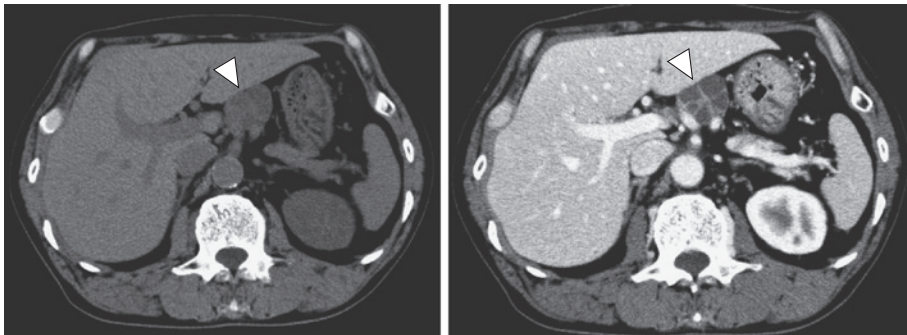


Figure 1. 腹部CT検査：単純CT（左）において、膵体部から上方に突出するように発育し、内部やや不均一な低吸収域を呈する30mm大の腫瘤をみとめる。造影（右）では被膜およびオレンジの断面様の隔壁が濃染し、その他の部分は低吸収となる嚢胞様構造を呈する。

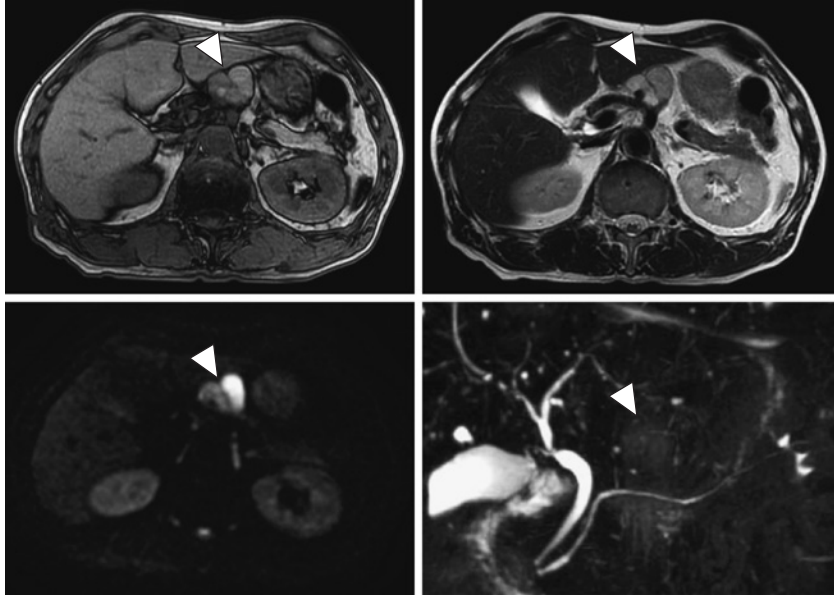


Figure 2. 腹部MRI検査：T1強調画像（上段左）では、正常膵実質よりやや低信号～高信号を呈する分葉状の腫瘍であり、T2強調画像（上段右）でも内部の大部分はやや高信号を呈する。拡散強調画像（下段左）では腫瘍内に拡散制限をみとめる。MRCP（下段右）では、主膵管の拡張はみられず、腫瘍は淡い高信号を呈するもののほとんど認識できない。