

Q&A

大腸癌の術前検査で認めた肝両葉多発病変

【問 題】

症例：70歳，女性。

主訴：なし。

現病歴：貧血を指摘され施行された下部消化管内視鏡検査で，横行結腸脾彎曲部に2型腫瘍を認め，生検で腺癌と診断された。術前検査として施行された腹部造影検査で，肝両葉に多発する乏血

性腫瘍を認めた。

既往歴：5年前より尿崩症，頻脈性不整脈，全身性リンパ節腫大を認め，とある多臓器に及ぶ全身性疾患と診断されており，症状はステロイド内服，バソプレッシン点鼻薬でコントロールされている。

血液検査所見：WBC 9200/ μ L (NEUT 75.9%, LYMP 19.3%, MONO 3.1%, EOSI 1.0%, BASO 0.7%), RBC 380万/ μ L, Hb 8.4g/dL, Hct 28.5%.

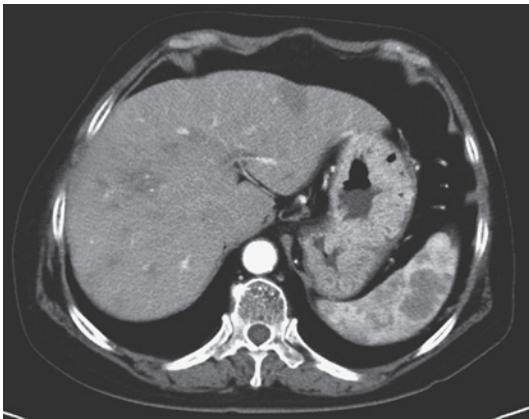


Figure 1. 腹部造影CT検査（動脈相）。

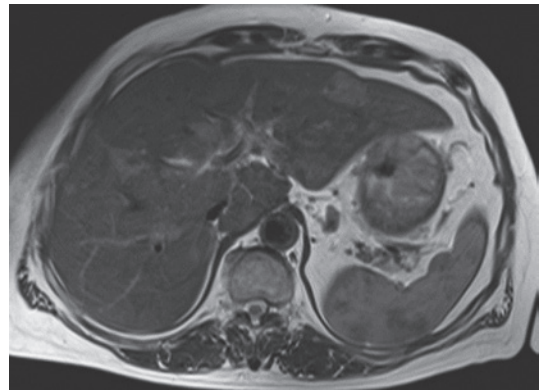


Figure 3. 腹部MRI検査（T2強調画像）。



Figure 2. 腹部造影CT検査（平衡相）。

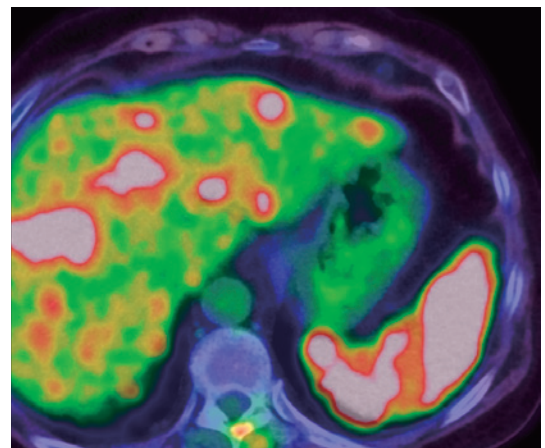


Figure 4. 18F-FDG-PET検査。

2021年2月

Plt 36.5万/ μ L, AST 15IU/L, ALT 9IU/L, LDH 158IU/L, γ -GTP 39IU/L, T-bil 0.3mg/dL, ALP 240IU/L, BUN 14.2mg/dL, Cre 0.83mg/dL, CRP 0.35mg/dL, HBs抗原陰性, HCV抗体陰性, CEA 1.8mg/dL, CA19-9 2.0mg/dL.

画像所見：腹部造影CT動脈相 (Figure 1), 平

衡相 (Figure 2), 腹部MRI T2強調画像 (Figure 3), 18F-FDG-PET (Figure 4) を示す.

臨床経過, 画像所見から考えられる診断は？