

Q&A

腹部外傷後に緩徐な増大傾向を呈した
膵尾部嚢胞性腫瘍の女児

【問 題】

症例：14 歳女児。

主訴：特記事項なし。

既往歴：特記事項なし。

家族歴：特記事項なし。

現病歴：11 歳の時、自転車で走行中に転倒しハンドルで腹部を打撲した。2 カ月後に急性胃腸炎で近医を受診した際、腹部超音波検査で膵尾部に腫瘍を認めたため前医に紹介された。腹部造影 CT で、膵尾部に最大径 2cm 大の造影効果に乏しい腫瘍性病変を認めた。病歴から仮性嚢胞もしくは血腫を疑われ、経過観察されていた。初診から 3 カ月後の MRI では径が縮小していた。初診から 3 年後の腹部超音波検査で嚢胞成分と充実成分とが混在した腫瘍性病変がみられたため、加療目的で当科に紹介された。

現症：腹部平坦・軟、圧痛なし。腫瘍触知せず。

血液生化学所見：WBC 3600/μL (Neutro 52.6%, Lympho 36.3%, Mono 7.5%, Eosino 3.3%, Baso 0.3%), RBC 490 万/μL, Hb 14.3g/dL, Hct 41.5%, Plt 26.6 万/μL, PT 92.8%, PT-INR 1.08, APTT 29.7sec, TP 7.41g/dL, Alb 4.42g/dL, BUN 13.6mg/dL, Cre 0.47mg/dL, Glu 83mg/dL, AST 18IU/L, ALT 17IU/L, LDH 189IU/L, γ-GT 21IU/L, ALP 357IU/L, CK 78IU/L, AMY 86IU/L, リパーゼ 8.2IU/L, AFP 1.7ng/mL, CEA 0.6ng/mL, CA19-9 15.8IU/mL。

画像所見 (当科受診時)：腹部造影 CT 動脈相 (Figure 1), 腹部 MRI T2 強調画像 (Figure 2) を示す。

この臨床経過、画像所見の時点で最も考えられる診断と治療方針は？



Figure 1. 腹部造影 CT, 動脈相：膵尾部に長径 4.5cm 大の弱い造影効果をともなう充実性腫瘍を認めた。

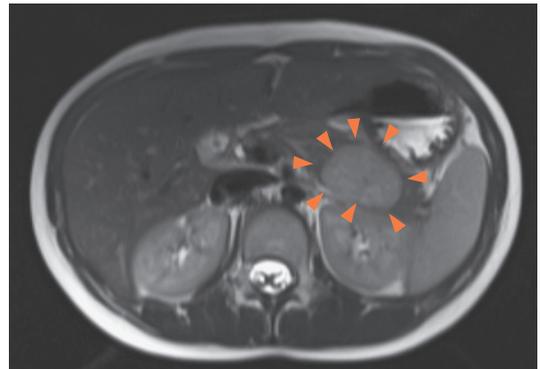


Figure 2. 腹部造影 MRI, T2 強調画像：膵尾部に 4×3cm ほどの腫瘍を認めた。T2 強調画像では淡い高信号で、内部に微小な高信号を認めた。主膵管拡張は認めなかった。