

# Q&A

## 膵周囲に発生した充実性腫瘍の1例

### 【問 題】

症例：61歳，男性。

主訴：特になし。

病歴：前医の検診目的のCTで膵腫瘍を指摘され，精査目的に当科紹介となった。腹痛や発熱，体重減少なし。

既往歴：なし。

内服歴：なし。

身体所見：特記事項なし。

血液検査所見：末梢血一般，生化学，凝固能に異常なし。

腫瘍マーカー：CA19-9 5.5U/ml，CEA 2.3ng/ml。

腹部造影CT (Figure 1)，MRI (Figure 2)，超音波内視鏡 (EUS) (Figure 3)，超音波内視鏡下穿刺吸引法 (EUS-FNA) による病理組織所見 (Figure 4) を示す。

診断は何か？

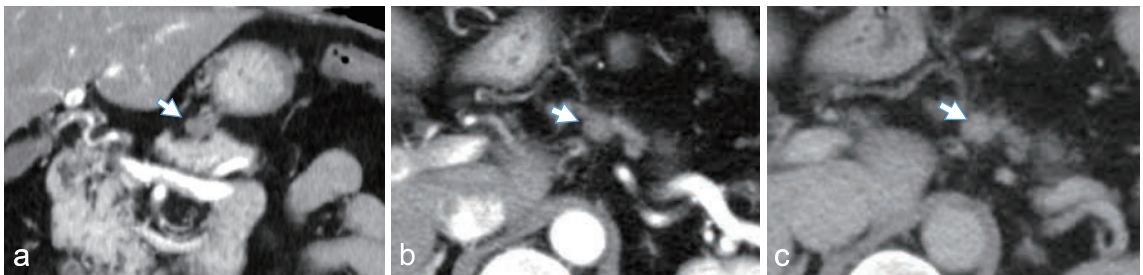


Figure 1. 腹部造影CT検査 (a：動脈相，冠状断，b：動脈相，水平断，c：平衡相，水平断)：膵体部の頭側に10mm大の低吸収域を認めた。腫瘍は，動脈相から平衡相にかけて緩徐な造影効果を認めた。

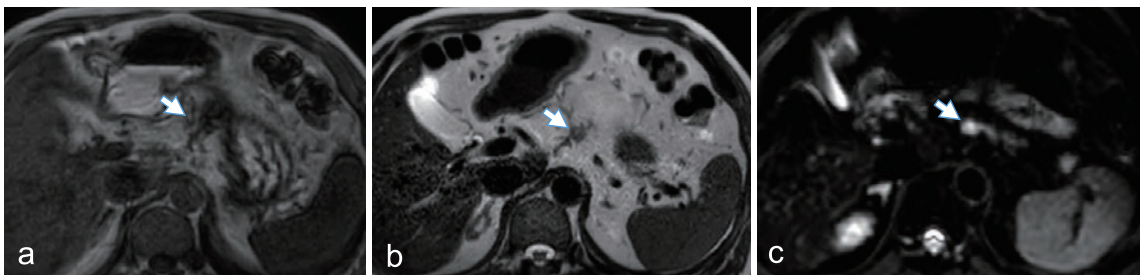
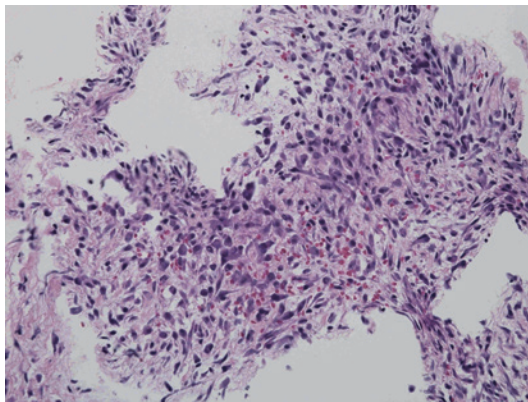


Figure 2. 腹部MRI検査：T1強調画像で低信号 (a)，T2強調画像で中等度の信号 (b)，また拡散強調画像で高信号を呈する腫瘍であった (c)。



**Figure 3.** EUS : (a) 膵の頭側に10mm大の境界明瞭な低エコー腫瘤を認め、ソナゾイド®造影で早期に淡い濃染を呈した。(b) 膵外のリンパ節腫大を第一に疑い、22G針でEUS-FNAを施行した。



**Figure 4.** EUS-FNAにより採取された検体の病理組織所見：両染色～好塩基性の細胞質と楕円形の濃染核を有する紡錘形細胞と、膠原線維の増生が認められた（HE染色，×200）。