

Q&A

健診によって偶発的に発見された肝腫瘍の1例

岩崎 恒 伊藤 心二 戸島 剛男¹⁾
岩崎 健²⁾ 牛島 泰宏³⁾ 相島 慎一⁴⁾
石神 康生³⁾ 小田 義直²⁾ 吉住 朋晴¹⁾

【問 題】

症例：60歳代，男性。

主訴：なし。

現病歴：X-1カ月に健康診断の腹部エコー検査で肝S6に2cm大の低エコー腫瘍 (Figure 1) を指摘され，精査加療目的に当院紹介となった。

既往歴：高血圧症，脂質異常症，両側鼠径ヘルニア術後。

内服歴：サクビトリルバルサルタンナトリウム水和物，ニフェジピン，エゼチミブ・アトルバスタチンカルシウム水和物。

生活歴：喫煙 なし，飲酒 ビール 700mL/日。

来院時現症：身長 169cm，体重 61.0kg，腹部平坦，軟，圧痛なし。

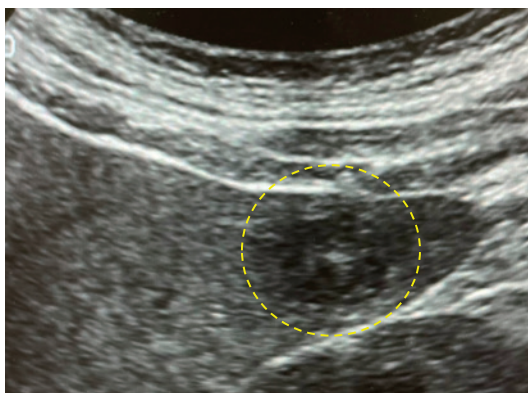


Figure 1. 腹部超音波画像。

1) 九州大学大学院消化器・総合外科〔第二外科〕 2) 九州大学大学院形態機能病理学 3) 九州大学大学院臨床放射線科学分野 4) 九州大学大学院構造病態病理学分野

A case of a liver mass detected incidentally by health examination

Hitoshi IWASAKI, Shinji ITOH, Takeo TOSHIMA¹⁾, Takeshi IWASAKI²⁾, Yasuhiro USHIJIMA³⁾, Shinichi AISHIMA⁴⁾, Kousei ISHIGAMI³⁾, Yoshinao ODA²⁾ and Tomoharu YOSHIZUMI¹⁾

1) Department of Surgery and Science, Graduate School of Medical Sciences, Kyushu University, 2) Department of Anatomic Pathology, Pathological Sciences, Graduate School of Medical Sciences, Kyushu University, 3) Department of Clinical Radiology, Graduate School of Medical Sciences, Kyushu University, 4) Department of Scientific Pathology, Graduate School of Medical Sciences, Kyushu University

Corresponding author : 岩崎 恒 (iwasaki.hitoshi.894@m.kyushu-u.ac.jp)

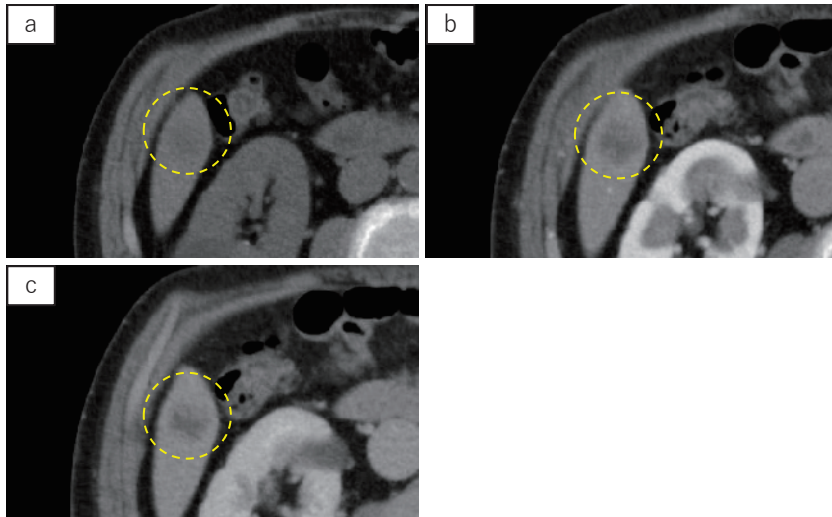


Figure 2. 腹部造影 CT 画像 a) 単純, b) 動脈相, c) 平衡相.

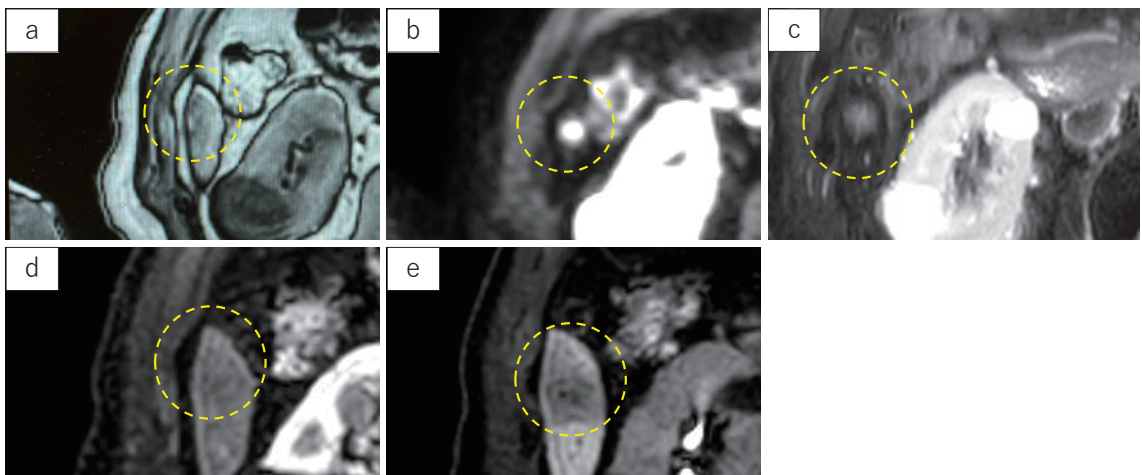


Figure 3. 腹部単純/Gd-EOB-DTPA 造影 MRI 画像 a) T1 強調画像, b) 拡散強調画像, c) 脂肪抑制 T2 強調画像, d) 造影動脈相, e) 造影肝細胞相.

血液検査所見：WBC 4570/ μ L (Neut 65.9%, Lymp 22.8%, Mono 8.3%, Eos 1.5%), RBC 392 万/ μ L, Hb 13.4g/dL, Plt 26.7 万/ μ L, PT 115%, PT-INR 0.93, D-dimer 0.5mg/L, TP 6.4mg/dL, Alb 4.2g/dL, AST 16U/L, ALT 10U/L, LDH 131U/L, γ -GTP 30U/L, TB 0.8mg/dL, Cre 0.70mg/dL, BUN 18mg/dL, CRP 0.11mg/dL, AFP 5.0ng/mL, PIVKA-II 28mAU/mL, CEA

1.0ng/mL, CA19-9 4.6U/mL, HBs 抗原陰性, HBs 抗体陰性, HBc 抗体陰性, HCV 抗体陰性.

画像所見：腹部造影 CT 検査 (Figure 2), 腹部 Gd-EOB-DTPA 造影 MRI 検査 (Figure 3), FDG-PET/CT 検査 (Figure 4) の画像を示す.

考えられる診断は？

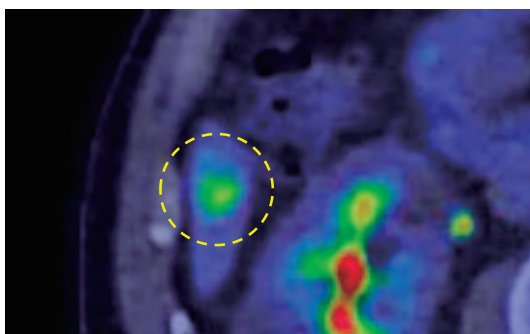


Figure 4. FDG-PET/CT 画像.