

鑑別に苦慮した膵漿液性嚢胞腫瘍の一例

◎川口 菜緒¹⁾、大久保 洋平¹⁾
医療法人 天神会 新古賀病院¹⁾

【はじめに】漿液性嚢胞腫瘍(以下SCN)は膵腫瘍全体の1-2%と比較的まれな膵嚢胞性腫瘍として報告されている。しかし、最近の画像診断の発達や症例の蓄積により肉眼的形態の多様性が明らかとなり、他の膵腫瘍との鑑別診断に苦慮する症例も散見される。今回我々は膵管内乳頭粘液性腫瘍(以下IPMN)や粘液性嚢胞腫瘍(以下MCN)と鑑別が困難であったSCNの症例を経験したため報告する。

【症例】64歳、女性。当院の健康診断で膵腫瘤を指摘され消化器内科を受診。健診時の超音波検査(以下US)では膵体部に内部に隔壁を伴う15×15mmの嚢胞性病変を認めた。血流シグナルは認めなかった。主膵管は拡張なく、膵管と嚢胞性病変との連続性は明らかではなかった。造影CTでは境界は比較的明瞭で内部の隔壁に造影効果を認めた。USとCT画像から分枝型IPMNを疑い定期フォローしていた。経時的に増大傾向であり、約3年半後のUSでは35×29mmで、さらにcyst in cystを疑う所見を認めたため、MCNの可能性も考えた。CA19-9は正常範囲内であった。2年間で5mm以上の増大があり、悪性腫瘍の可能性を否定

できないため膵中央切除術を施行した。病理診断では、多房性嚢胞状腫瘤形成を認め、嚢胞壁は粘液産生を伴わない1-3層の異型に乏しい立方上皮に被覆されていた。大小様々な嚢胞が存在し、mixed typeのSCA(serous cystic adenoma)の診断となった。

【考察】一般的に見られるSCNのmicrocystic typeと比較し、macrocytic typeやmixed typeは比較的大きな嚢胞で構成され、膵管との連続性がなく、血流信号も得られないことが多い。本症例のUS所見においても、構成される嚢胞の数が少なく、サイズも比較的大型で内部の形態的所見からIPMNやMCNなど他の嚢胞性病変との鑑別が困難であった。

【結語】今回我々は鑑別に苦慮したSCNの一例を経験したため報告した。

連絡先 新古賀病院 生理機能室 0942-38-2276