

ソナゾイド造影超音波検査を施行した肝血管肉腫の一例

◎藤田 優¹⁾、神野 真司¹⁾、中村 有見¹⁾、笹木 優賢²⁾、杉山 博子²⁾、須藤 朋子¹⁾、杉浦 縁¹⁾
藤田医科大学ばんだね病院¹⁾、藤田医科大学病院²⁾

【背景】肝血管肉腫は血管上皮由来の非常に稀な非上皮性腫瘍である。また、特異的な所見に乏しく、様々な画像所見を呈する。そのため、診断が困難であり、剖検にて診断されることが多い。今回我々はソナゾイド造影超音波検査(US)を行った肝血管肉腫の症例を経験したので報告する。

【症例】50歳台男性。20年前から肝機能障害を指摘されていた。右背部痛を自覚し近医を受診。CTを行ったところ肝腫瘍を指摘され、診断、治療目的で当院紹介となった。

【画像所見】腹部CT：肝S6中心に10.8cmの腫瘍を認め、2ヶ月で2cmの増大を認めた。腹部US：S6に13.7×12.3cmの腫瘍を認めた。腫瘍は類円形、境界やや不明瞭、内部不均一な高エコーを呈していた。カラードプラ法では辺縁および内部に血流シグナルを認めた。造影US：動脈相では不均一に強く造影され、一部無造影域を認めた。門脈相でも造影効果は持続し、後血管相では淡い欠損像を呈した。

【経過】肝生検で肝血管肉腫が強く示唆されたため、肝右葉切除術が施行された。

【考察】血管肉腫は身体のかな部位から発生し、肝原発悪性腫瘍の約1.8%と非常に稀な疾患である。進行が速く、転移もしやすいため非常に予後不良とされている。肝血管肉腫は様々な画像所見を呈し、腹部USでは不整な高エコーを呈する充実性腫瘍、多数の嚢胞が集合した嚢胞性腫瘍像として描出されることが多い。本例でも腫瘍内部は不整な高エコーを呈し、境界やや不明瞭な充実性腫瘍として描出された。造影USでは動脈優位相で腫瘍辺縁のまばらな濃染を認め、腫瘍内部の強い染影は後血管相まで持続すると報告されている。また腫瘍径が大きい場合には腫瘍中心部に染影を認めないことも特徴とされており、本例の造影USでも一致した所見が得られた。肝血管肉腫は腫瘍サイズが小さい場合、肝血管腫との鑑別が困難である。血管腫様の病変が指摘された際には短期的なフォローにより、急速な増大を認める肝血管肉腫を除外する必要がある。

【結語】ソナゾイド造影USを施行した肝血管肉腫の1例を経験した。