

人間ドックの腹部超音波検査にてカラードプラ法が有用であった嚢胞性腫瘍

○松尾 美智子,有馬 ひとみ,広清 久美,大崎 泰章,石倉 順子,久保田 淳子
金井 洋之(前橋赤十字病院)

【はじめに】人間ドックの超音波検査は、検査時間に制約があり、熟練していても所見を見落とす危険性がある。また、当院では定期受診者が多く電子カルテによる前回所見の参照も、思い込みによる診断が継続する原因となりうる。今回、カラードプラ法が超音波診断の決め手になった嚢胞性腫瘍の2症例を経験したので報告する。

【症例1】59歳、男性。既往歴：軽度の高血圧、高脂血症。1999年以降、毎年当院人間ドックを受診されていた。2013年5月の腹部超音波検査にて初めて異常所見を指摘された。＜腹部超音波所見＞腹部大動脈と上腸間膜動脈の間に23×20mmの嚢胞性腫瘍を認めた。腫瘍の一部に上腸間膜動脈から連続する茎状の部分が描出された。カラードプラ法にて内部にモザイク血流を認め、上腸間膜動脈瘤が疑われた。＜3D-CTA所見＞下腠十二指腸動脈に33mmの瘤形成を認めた。腹腔動脈は正中弓状靱帯の圧迫により狭窄し、これによる血行動態変化が瘤形成の一因と考えられた。動脈瘤破裂の可能性はあるが本人は手術を希望せず経過観察となった。【症例2】71歳、女性。既往歴：IgA腎症、高血圧。1999

年以降、毎年当院人間ドックを受診し、両側腎嚢胞を指摘されていた。

＜腹部超音波所見＞右腎：中心エコーに小嚢胞の集簇像が描出され、カラードプラ法にて腎門部から連続するモザイク血流を認めた。左腎：最大径17mmの嚢胞性腫瘍を3個認めた。そのうち下極の腫瘍は隔壁を有し、右腎同様カラードプラ法にて腎門部より連続するモザイク血流を認めた。パルスドプラ法では、拍動波と定常波の混在する波形を呈し、腎動静脈瘻が疑われた。

＜3D-CTA所見＞右腎上部と左腎下部に拡張蛇行する動静脈奇形（AVM）を認めた。後日実施した血管造影にて、右はcirroid type、左はaneurysmal typeと診断され、左AVMに対しコイルによる動脈塞栓術が施行された。

【考察】今回の2症例は、カラードプラ法を用いることで嚢胞性腫瘍と血管性病変を鑑別することができた。時間的制約がある人間ドックの腹部超音波検査では、積極的にカラードプラ法を使用することで無症状の血管性病変を発見することが重要と考えられた。連絡先：027-224-4585(内線3118)