

超音波検査実績

超音波診断報告書抄録

受験者氏名 淡路 花子

抄録番号	7	年齢	42歳	性別	女
検査年月日	20〇〇年〇月〇日			疾患コード	A-6
施設名	超音波病院				
<p>【超音波検査所見】</p> <p>子宮：腫大あり、サイズ 99×71×91mm</p> <ul style="list-style-type: none"> ・84×66×71mmの内部高エコーで不均一な腫瘍を認める。 腫瘍内に石灰化や嚢胞変性は認められなかった。 子宮内膜が肥厚し、腫瘍化した内膜像が認められる。 筋層は菲薄化しており、筋層内への浸潤が疑われる。 境界明瞭、形状類円形、輪郭の凹凸不整なし。 カラードプラでは、内部に豊富な血流シグナルが認められた。 パルスドプラでは拍動流であった。 消化管の蠕動運動は良好、膀胱の圧排は認められなかった。 <p>腹腔内リンパ節：腫大なし。</p> <p>腹水：貯留なし。</p> <p>胸水：貯留なし。</p> <p>心嚢液：貯留なし。</p> <p>卵巣：腫大なし、右 27×28mm、左 25×20mm 腫瘍なし。</p> <p>肝臓：萎縮および腫大なし。肝縁は鈍。表面は整。実質エコーは不均一。 肝・腎コントラストなし。腫瘍なし。</p> <p>胆嚢：腫大なし。壁肥厚なし。結石を示唆するstrong echoなし。隆起性病変なし。</p> <p>胆管：肝内胆管拡張なし。肝外胆管は5mmと拡張なし。</p> <p>膵臓：腫大なし。実質エコーは高エコーで均一。主膵管は2mmと拡張なし。腫瘍性病変なし。</p> <p>脾臓：spleen indexは12 cm²（古賀の計測法）と腫大なし。腫瘍性病変なし。</p> <p>腎臓（両腎）：腫大なし。腎盂腎杯の拡張なし。結石を示唆するstrong echoなし。腫瘍性病変なし。</p> <p>膀胱：蓄尿十分、壁肥厚なし、隆起性病変なし</p> <p>腹部大動脈：拡大なし。</p>					
超音波診断*	子宮体癌疑い				

抄 録 番 号	7	受 験 者 氏 名	淡路 花子
[主訴] 不整出血			
[臨床経過] 20〇〇年×月より不正性器出血自覚、近医受診したところ子宮筋腫を疑われ、精査目的のため当院紹介となった。既往歴 19〇〇年に子宮筋腫核出術施行。			
[血液検査] 血液凝固データ WBC 5990/ μ l、RBC 338 \times 10 ⁴ / μ l、HGB 8.4g/dl、HCT 26.5%、 PLT 35.6万/ μ l、PT-% 90.6%、APTT 25.5sec、フィブリンゲン 264mg/dl。 生化学データ AST 13 U/l、ALT 14 U/l、LDH 178 U/l。 腫瘍マーカー CEA 43.2ng/ml、CA19-9 32.5 U/ml、CA125 99.3 U/ml			
[子宮内膜細胞診] class V			
[他の画像所見] 造影CT：子宮内に60 \times 100 \times 70mmの腫瘤を認める。内部に造影で強くenhanceを受ける部分があるものの、腫瘤全体の造影効果は子宮筋層よりも弱い。 腫瘤は、前壁から子宮内腔へ入り込むように頸部まで広がっている。 MRI：子宮体部前壁にT1WIで子宮筋層と等信号、T2WIで筋層より高信号、中心部に低信号を呈する腫瘤がみられる。前壁との境界が不整で、浸潤が疑われた。DWIでも高信号を呈しており、子宮体癌など悪性腫瘍が疑われた。			
[手術所見] 20 \times ×年×月に単純子宮全摘術と付属器の切除術を施行した。			
病理組織所見：腫瘍細胞は、腺管構造、篩状構造を呈し増殖する像を認め、高度の核異型を伴っていた。類内膜腺癌(endometrioid adenocarcinoma)、Grade2相当の像であった。腫瘍は子宮内膜に局限しており、両側付属器に転移はなく、リンパ節転移もなかった。			
[考察] 本症例のBモードは、子宮内に高エコーで不均一な腫瘤像が認められた。これは高度に肥厚した子宮内膜像と考えられた。肥厚した子宮内膜像を認めた場合、子宮内膜増殖症または子宮体癌（子宮内膜癌）が考えられる。内膜増殖症と内膜癌の鑑別は困難であるが、筋層の菲薄化が認められたため内膜癌がより疑われた。 一方カラードプラでは、腫瘤内に豊富な血流信号が認められた場合、悪性の可能性が高いとされている。本症例は、腫瘤の一部であったが、カラードプラで蛇行する血管構築がみられ、悪性を疑った。 本症例は、臨床症状で不正性器出血があり、サイズも約10cmであること、血液検査でCA125の軽度上昇、MRIでも輪郭不整な部分がみられたことも合わせ、子宮体癌が疑われた。子宮内膜細胞診にて子宮体癌が確定し手術を施行した。病理組織診断の結果、類内膜腺癌との診断であった。			
最 終 診 断 *	子宮体癌（類内膜腺癌）		

公益社団法人日本超音波医学会理事長 殿

公益社団法人日本超音波医学会の定める超音波指導検査士（腹部領域）認定試験を受験する基準に十分な抄録であることを認めます。

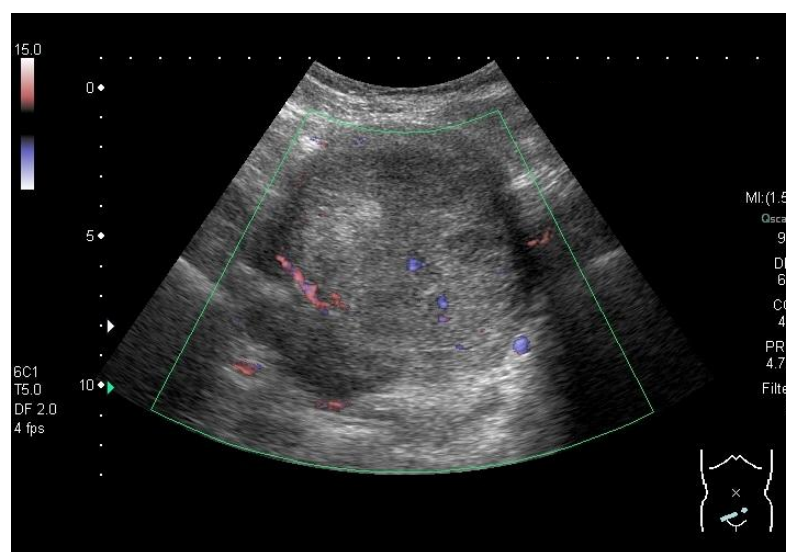
公益社団法人日本超音波医学会
認定超音波指導医または代議員氏名
(自署)

印

指導医の場合記入してください (SJSUMNo -)

[写真貼付欄]

※写真裏面に、受験者氏名・受験領域・抄録番号を付記し、はがれないように貼付すること（写真は1症例につき5枚以内とする）。



[スケッチ記入欄]

※パソコンのドローソフトを用いて作成したシエーマは認めない。

