

25

MRIが有用であった産褥期病変の3例

(放射線医学教室)

下山田和裕、若林ゆかり、佐口徹、垣内秀雄、
杉木修治、横内順一、黒田真奈、井上真吾、
阿部公彦、網野三郎

MRIにおける産婦人科領域の診断と適応は、非常に研究が進んでいる反面、産褥期症例の報告は少なく、適応や診断基準についての研究は、ほとんどなされていない。今回、我々は3例の産褥期病変のMRIを経験したので報告する。

症例1は、33歳。妊娠11週、妊娠13週に切迫流産にて、入院加療している。出産後、弛緩出血持続し、超音波検査にて、子宮頸部に腫瘤陰影を認めた。MRI施行し、子宮内腔に胎盤ポリープが、認められた。症例2は、36歳。出産後、胎盤娩出されず、用手剥離試みるたが、一部摘出されるのみで、弛緩出血持続した。癒着胎盤疑いにて、MRI施行した。T2強調画像、Gd-DTPAによる造影像にて、胎盤が、よく描出された。症例3は、29歳、妊娠8週時に、妊娠中絶施行した。中絶後1カ月、不正出血多量のため、施行した超音波検査にて、異常指摘され、中絶後2カ月で入院、その翌日にMRI施行した。MRIにて、子宮頸部に、組織にて胎盤の遺残と診断された軟部腫瘍が、よく描出された。

以上3例の、MRIにて描出された病変は、T1強調画像で子宮筋と同程度、T2強調画像で子宮筋より高い信号強度を示した。症例2、癒着胎盤の症例では、Gd-DTPAによる造影を行ったが、胎盤はよく造影され、子宮筋との鑑別が、容易であった。T2強調画像、Gd-DTPAによる造影像は、胎盤をよく描出し、今後の有用性が、示唆された。

MRIは、CTや超音波検査と比較して、手技の巧拙によらず、病変を描出でき、客観性に優れている。また、軟部組織分解能が良好であり、病巣内の比較的太い血管をも描出可能なことは、質的診断に有用であると思われた。今後は、さらに症例を積み重ね、産褥期病変に対するMRIの適応を明確にしていきたい。

26

腰椎々間板ヘルニア手術症例に対するMRIの応用

(霞ヶ浦・整形外科) 高安 亨、土肥慎二郎
小山 尊士、岩沢 範彦、佐野 圭二
高山 俊明、井上 全夫、市丸 勝二

【目的】腰椎々間板ヘルニア手術症例について、MRIの診断的価値を中心に検討を行った。

【対象および方法】症例は22例24椎間で全例Love変法による髓核摘出術を施行している。手術椎間高位はL4-5 12椎間、L5-S1 12椎間である。MRIにより椎間板変性度・髓核突出度それぞれ4段階に分類し検討、またmyelogramおよびCTMと比較しMRIの利点・欠点について考察した。

【結果】myelogramでは診断率は95%、MRIのsagittal viewでは、myeloで認めたfalse negative症例はなく、false positive症例が3例あり診断率は86%であった。症状に直結するrootを描出するmyeloに比し、MRIは脱出髓核そのものを描出するためやや過剰診断となってしまう傾向がある。しかし、若年者では責任高位以外の椎間板が低変性のため、診断率は100%となっており、myelogramと同等の診断的価値があるといえる。横位診断に際し、MRI axial viewでは、神経根の描出が困難な場合があり周囲組織とのコントラストもCTMに劣る。Macnab分類に従い術前MRIと手術所見を分類、その一致率を見ると58%であった。軟部の境界がやや不明瞭なため後縦靭帯や硬膜の判定が困難で、black lineの解釈も一定でなく、ヘルニアtypeをMRIで判読するのは困難である。腰椎々間板ヘルニアのMRI診断では利点として、外来で侵襲なく行える点、従来入院し腰椎穿刺をして施行していたmyeloやCTMと同等の診断的価値がある点、脱出髓核を直接見てとれる点、椎間板が直接みれるため早期の椎間板変性を判定できる点、単椎間ヘルニアで臨床症状と合致すれば他の検査を省くことも可能である点、などである。欠点として、高年者で多椎間にヘルニア膨隆を認める場合、責任高位の判定が困難である点、神経根を画像としてとらえにくい点、術後症例の画像は判定が困難である点、やや過剰診断となる傾向がある点があげられる。