

大腸 CT が有用であった大腸がんの一例

国民健康保険 関ヶ原病院 放射線科 谷川貴廣

【はじめに】

近年、大腸がんによる死亡率は右肩上がりである。当院でも大腸 CT 検査を実施しており、大腸 CT 検査が有用であった症例を経験したので報告する。

【使用機器】

CT 装置	GE 社	Bright Speed (16 列)
炭酸ガス注入器	エーディア社	プロト CO ₂ L
Work Station	AZE 社	Virtual Place Lexus64
検査食	伏見製薬	FG-★two

【症例】

84 歳 女性。

主訴 血便

腎腫瘍・脳動脈瘤を指摘され、当院にて経過観察していた。時々便秘を繰り返しており、血液検査以外の各種検査は、高齢を理由に拒否されていた。

血便を自覚され、CEA が高値であることもあり、大腸 CT 検査を受諾された。

CEA 12ヶ月前 14.1 6ヶ月前 14.7

大腸 CT にて、横行結腸に apple core を指摘、さらに口側に $\phi 15\text{mm}$ 大の平坦な隆起性病変を指摘。大腸 CT 検査後、大腸内視鏡検査（以下 CF）が行われた。CF では、狭窄が強く、それ以上の挿入は不可能であり、隆起性病変の確認はできなかった。

両病変とも手術にて摘出された。

【結果】

狭窄部 TNM 分類：pT3 (SS)

わずかに腺管形成傾向を示す癌細胞が充実性に増殖し、漿膜下層まで浸潤

隆起性病変 TNM 分類：pT2 (MP)

円柱上皮細胞類似の癌細胞が腺管形成傾向を示して増殖し固有筋層深層まで浸潤

【考察】

大腸多発癌の発生頻度は 3～9%と言われており、全大腸を検査する必要があると思われる。しかし、今回のような強い狭窄が存在する場合は、CF では確認できない事が考えられる。今回の結果から、大腸 CT 検査を併用する事で全大腸の病変を検索する事が可能であると思われた。

【まとめ】

大腸 CT 検査が有用であった大腸多発癌を経験したので報告した。

CF と併用して行う事で、より精度の高い結果が得られると思われる。