

第50回超音波ドプラ・新技術研究会臨床報告集

萃点からの転換

肝血管筋脂肪腫と診断され 変化を認めなかった1例

1)水戸済生会総合病院 消化器内科

山崎春佳¹⁾、仁平 武¹⁾、柏村 浩¹⁾、青木洋平¹⁾、大川原健¹⁾、
今井雄史¹⁾、金野直言¹⁾、宗像紅里¹⁾、荒谷一磨¹⁾、目時佳恵¹⁾、高橋 慧¹⁾

症例は72歳、女性。24年前に肝腫瘍を指摘され肝血管筋脂肪腫の診断となった。再度健康診断で指摘され、造影CTやEOB-MRIで肝細胞癌との鑑別が困難であった。造影超音波で肝静脈への早期還流像を示し肝血管筋脂肪腫も鑑別に挙げられ、肝腫瘍生検を施行し、肝血管筋脂肪腫の診断となった。24年間の経過観察で画像所見の変化や症状は認められなかったが、一部に悪性化や増大の報告もあり超音波検査などによる定期的な経過観察が必要と考えられた。

The patient is a 72-year-old woman who was diagnosed with hepatic angiomyolipoma 24 years ago when a hepatic mass was noted. She was diagnosed again during a physical examination, and contrast-enhanced CT and EOB-MRI showed that it was difficult to distinguish it from hepatocellular carcinoma. Contrast-enhanced ultrasound showed early reflux into the hepatic vein, and hepatic angiomyolipoma was also identified as a differential, and a liver tumor biopsy was performed. Therefore, periodic follow-up with ultrasonography was considered necessary.

症例

72歳、女性。24年前に肝腫瘍を指摘され、肝腫瘍生検を施行し、肝血管筋脂肪腫(AML: Angiomyolipoma)の診断となり経過観察となっていた。健康診断の腹部超音波検査で肝腫瘍を指摘され当院に精査目的で紹介となった。

既往歴: 脂質異常症、高血圧、横行結腸癌。

内服歴: なし。

家族歴: なし。

生活歴: 飲酒歴なし。喫煙歴なし。

アレルギー: なし。

初診時検査所見: AST/ALT 29/28 U/L、HBs抗原陰性、HBc抗体陰性、HCV抗体

陰性、腫瘍マーカー陰性で他に異常所見を認めない。

腹部超音波検査: 肝S2に25mm大の境界が明瞭で辺縁に低エコー帯を有し、内部に混合エコー像を認めた(図1)。

造影超音波検査: 動脈相で腫瘍が濃染され、ソナゾイド投与から13秒後に早期に肝静脈に還流する所見を認めた(図2a)。後血管相ではwash outを認めた(図2b)。

腹部造影CT: 腫瘍は動脈相で早期濃染、門脈相でリング状、平衡相でwash outを認めた(図3)。

EOB-MRI: 動脈相で造影され、肝細胞相では欠損像を示した(図4)。

腹部単純MRI: 脂肪抑制T1強調画像で低下、T2強調画像で高信号を示した(図5)。

病理組織所見: Steatosisによる空胞化を

認める。高分化型細胞癌と思われる細胞も認める。背景肝は正常であった。HMB(human melanoma black)-45陽性、SMA陽性、melanA陽性、Hepatocyte Ag陰性であり、Epithelioid angiomyolipomaと診断された。

考察

肝血管筋脂肪腫とは過誤腫の一種で、脂肪、血管、平滑筋が混在した間葉系腫瘍である。成分の比率により多彩な画像所見を呈する¹⁾。被膜を有する場合や脂肪成分の少ない際は肝細胞癌(HCC)との鑑別を要する。腎臓に好発するが、肝臓では比較的稀である。中年女性の右葉に単