

画像診断ラウンジ読影レポート

依頼情報

医療機関	
診療科	
依頼医：	
患者氏名	
患者 ID；	
患者生年月日	
患者年齢	
性別	
モダリティー	
依頼日時	

臨床情報

数年前から時々血便があったが、放置していた。1ヶ月前に全身倦怠感、体重減少、便の狭小化などを主訴に A 病院の消化器内科を受診、大腸カメラにて直腸癌の確定診断、肛門温存術の希望あり、手術目的にて当科を紹介受診となる。

所見

提供画像：2022/12/8CT（胸部）、12/10 CT（全腹部）、2022/12/18 MRI

直腸(Ra-b)に全周性の造影される壁肥厚が認められ、直腸癌の原発巣と考えます。また、腫瘍の下縁は外科的肛門管上縁をやや超えている印象です（図 1）。腫瘍の比較的口側では漿膜面が不整で直腸周囲脂肪浸潤が疑われます（図 1,2）。肛門側では内括約筋への浸潤は存在する印象で、右側では一部でわずかに肛門挙筋の浸潤が疑われる部位があります（図 3,4）。また、左側では比較的広い範囲で intersphincter space の脂肪がはっきりしませんが、内肛門括約筋繊維がかろうじて保たれている印象で肛門挙筋や外括約筋への浸潤を積極的には疑いません（図 5）。

直腸周囲から下腸間膜内に軽度の腫大リンパ節が認められ、リンパ節転移の可能性があります。下腸間膜動脈根部の微小リンパ節も転移の可能性を否定しきれません（図 8）。大動脈周囲の微小リンパ節については転移を積極的には疑いません（図 9）。

尾骨に T1 強調画像で低信号で造影される領域が認められ、骨転移を疑います（図 1,2）。鑑別は骨髄炎です。

明らかな肝転移（－）、肺転移（－）です。

肺野の線状影/索状影は陳旧性炎症性変化と考えます。

総括

直腸癌、比較的口側で周囲脂肪浸潤の疑い、肛門挙筋浸潤の疑い、下腸間膜動脈根部までのリンパ節転移の可能性、尾骨転移の疑い。

読影医 影山広行
読影日時 2022/12/28

図 1 (jpg 画像としてダウンロード可能)

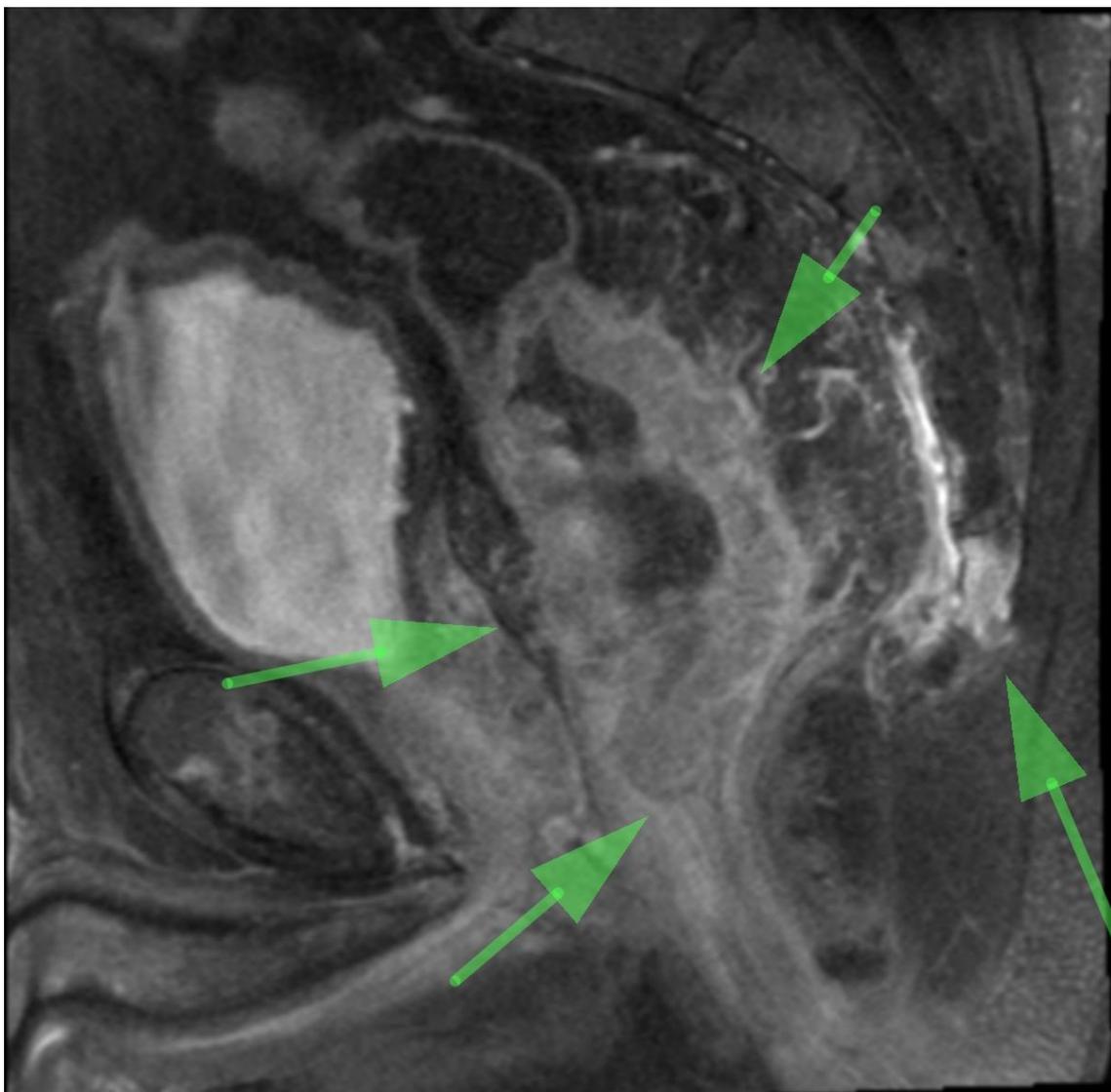


図 2 (jpg 画像としてダウンロード可能)

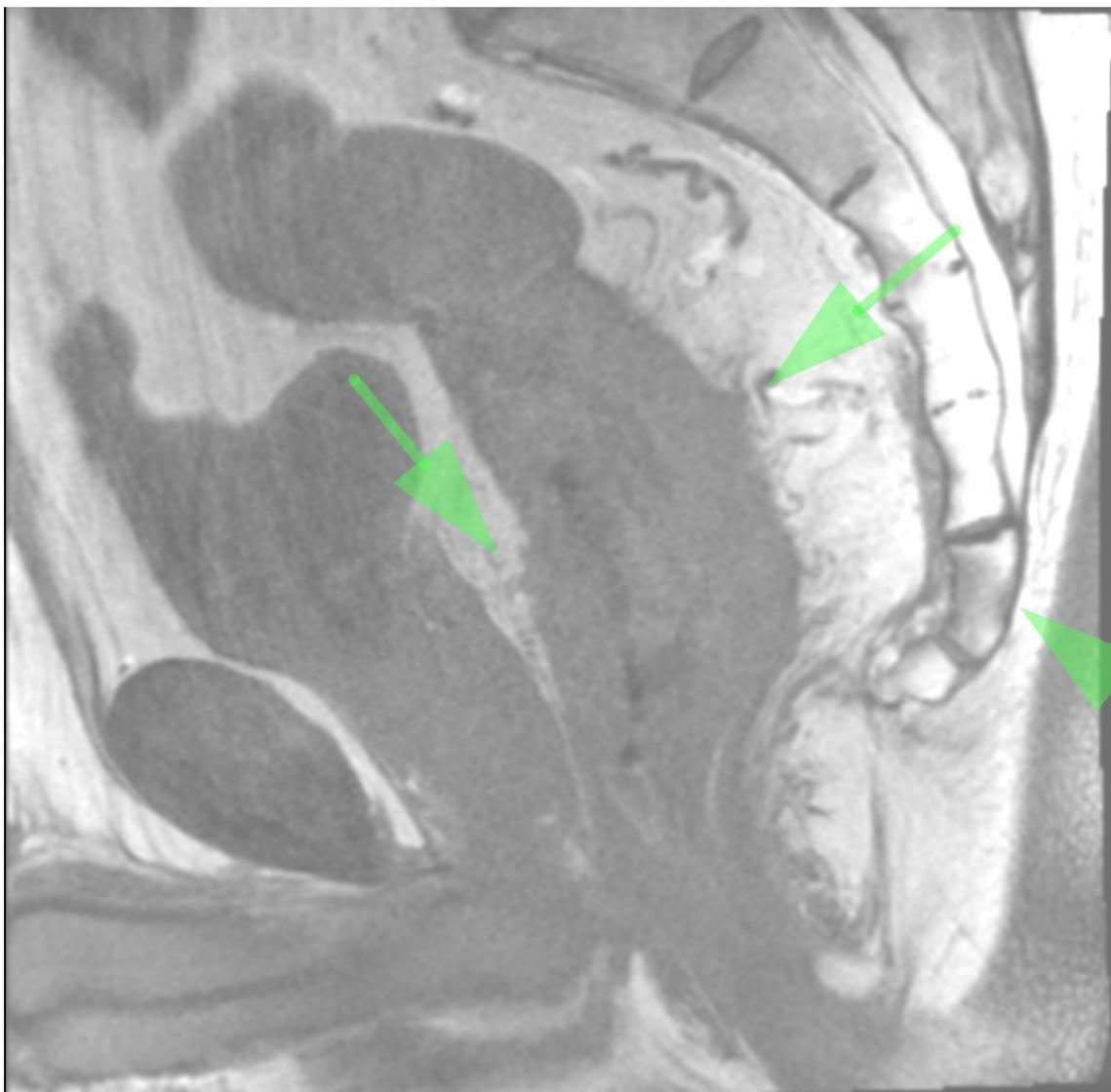


図 3 (jpg 画像としてダウンロード可能)

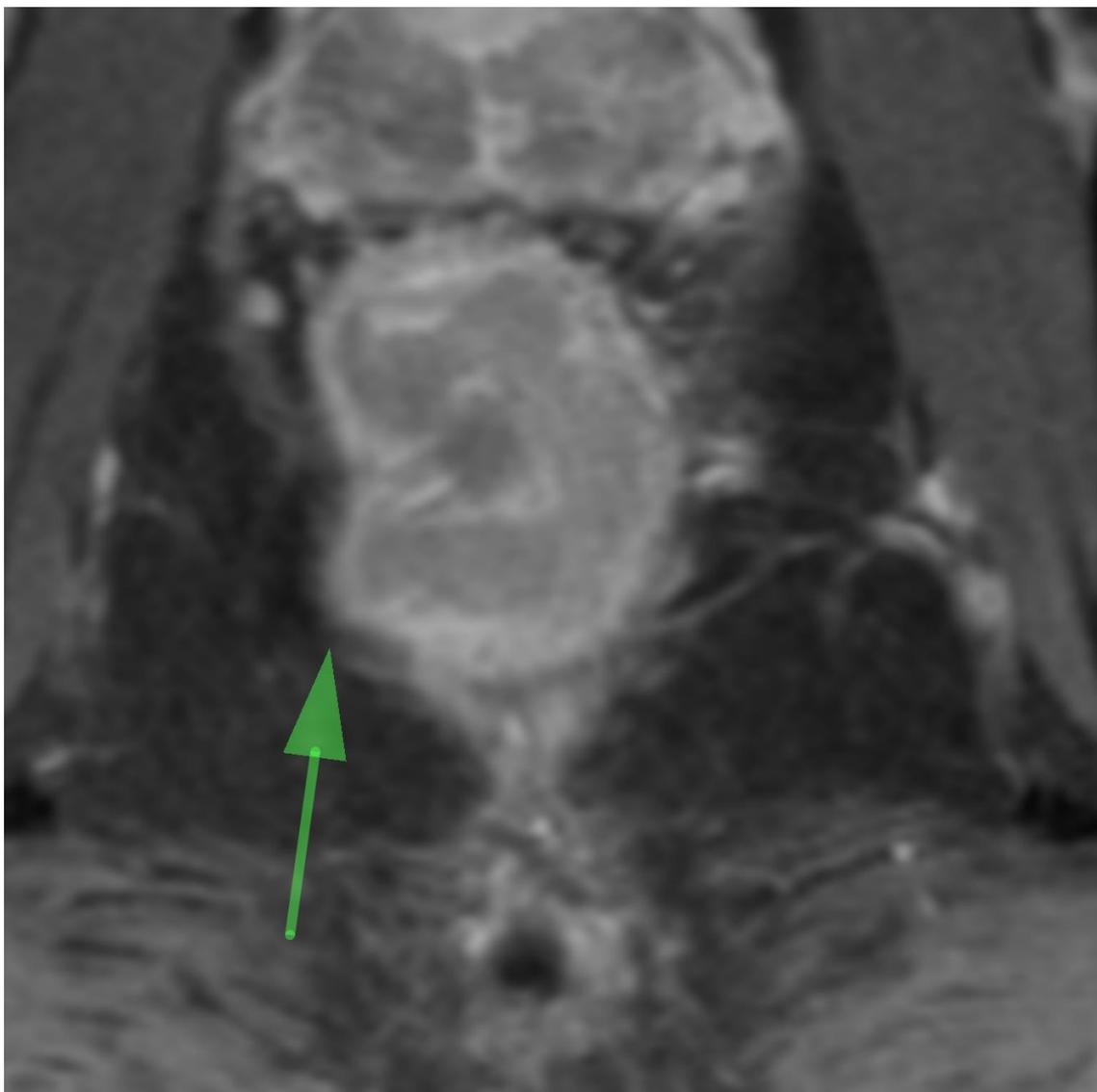


図 4 (jpg 画像としてダウンロード可能)

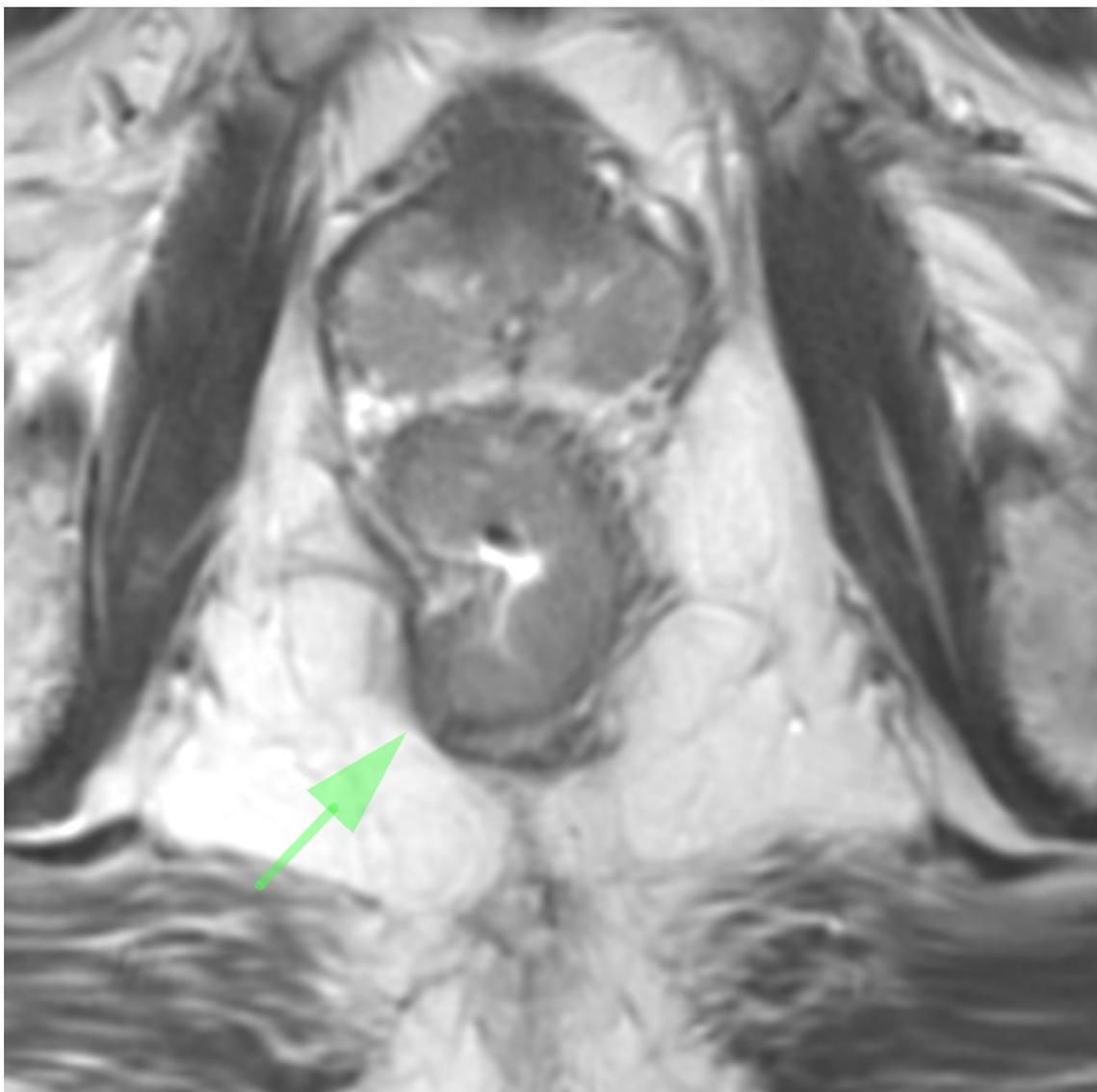


図 5 (jpg 画像としてダウンロード可能)

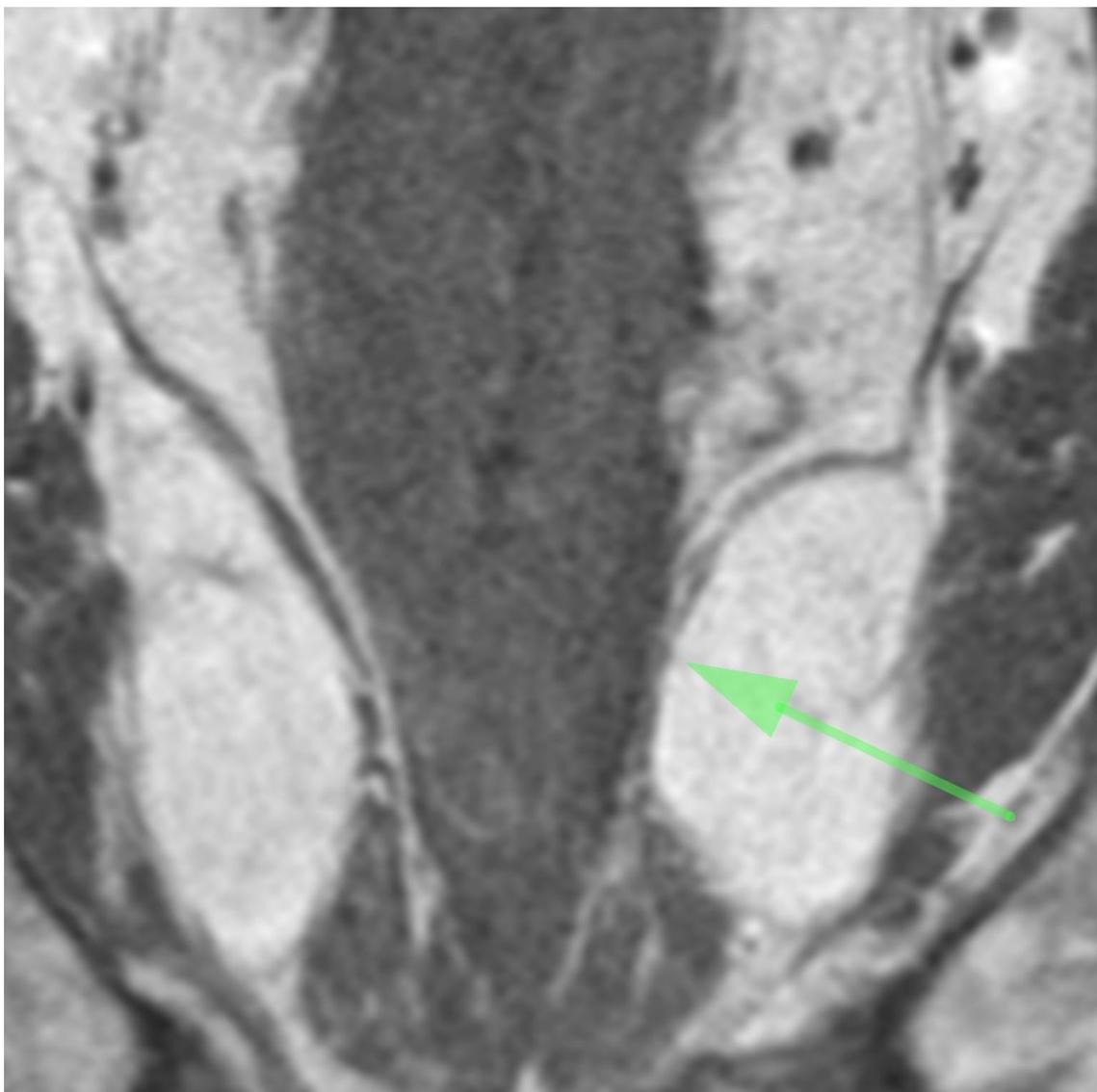


図 6 (jpg 画像としてダウンロード可能)

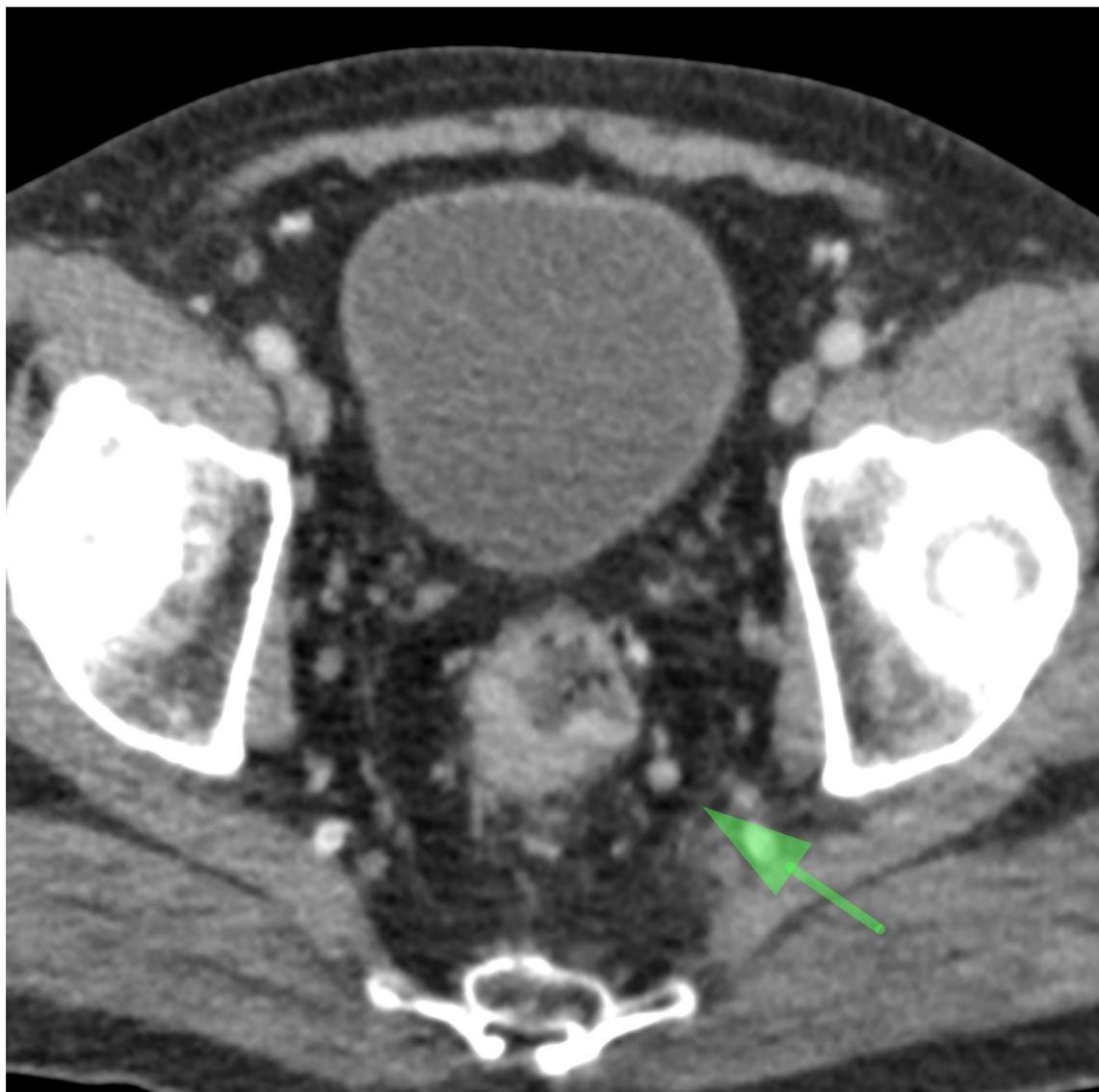


図 7 (jpg 画像としてダウンロード可能)

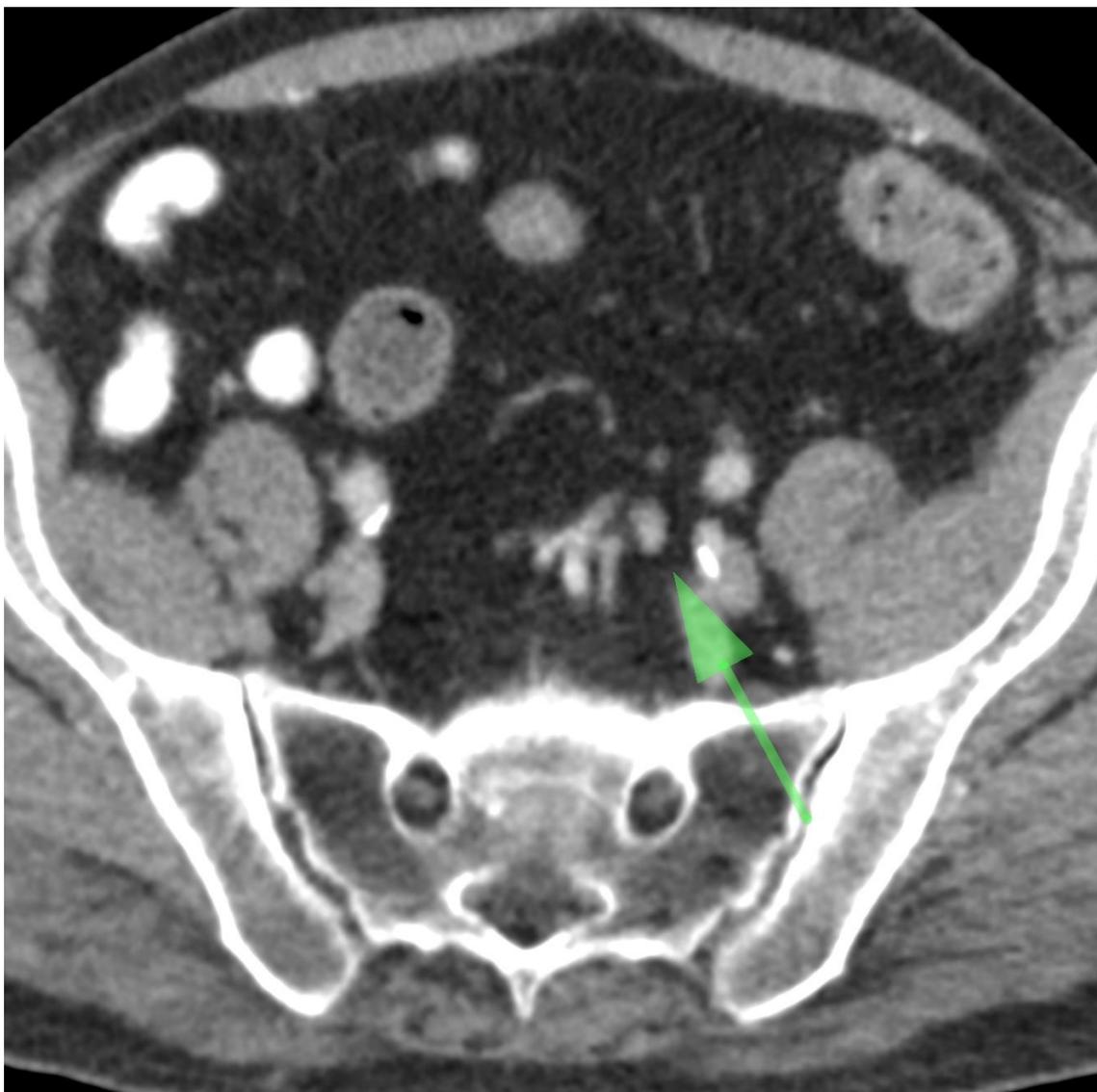


図 8 (jpg 画像としてダウンロード可能)

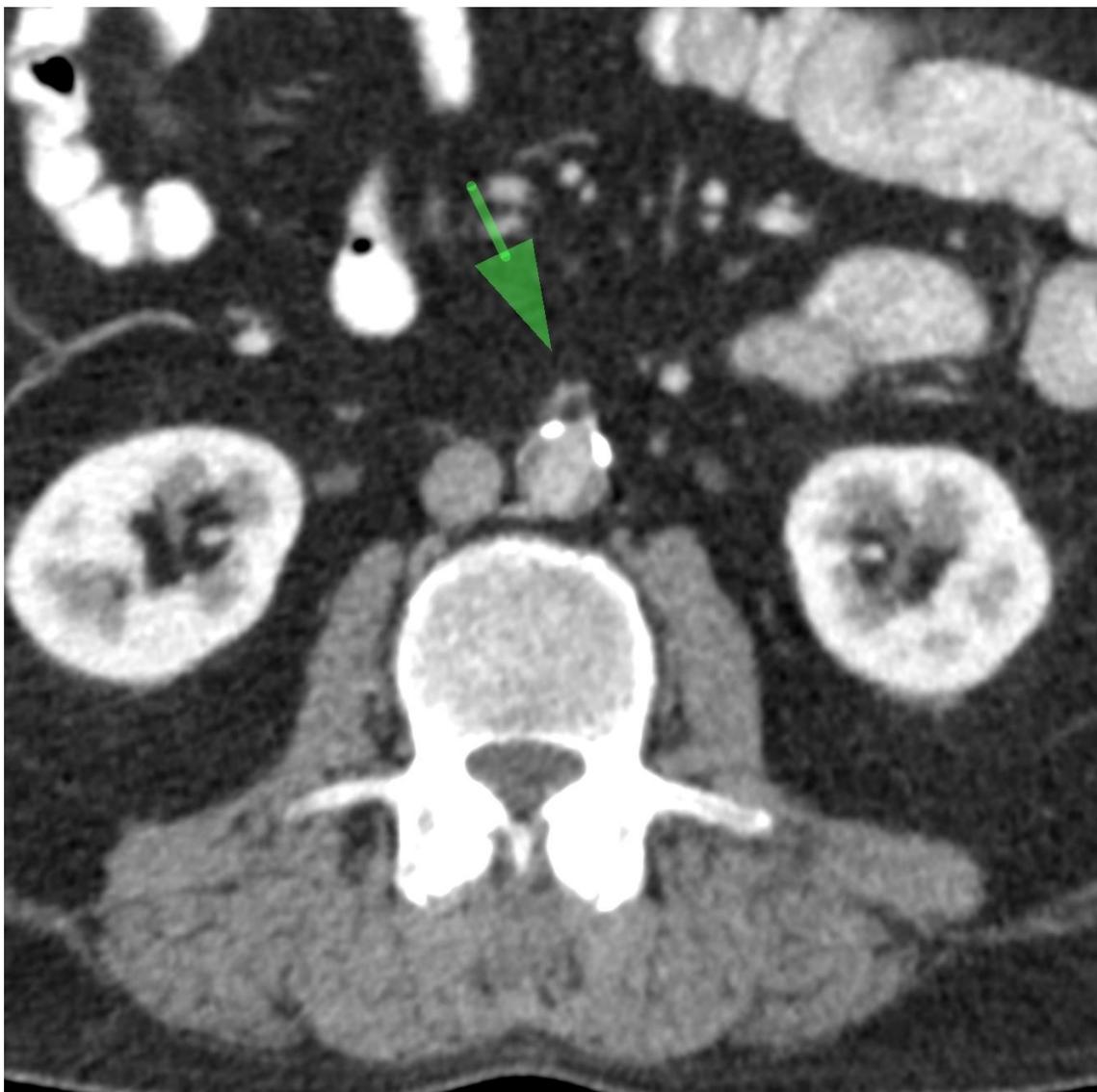


図 9 (jpg 画像としてダウンロード可能)



☒ 10

