

## 肝血管周囲類上皮細胞腫瘍の診断に造影超音波検査が有用であった3例

◎西浦 明穂<sup>1)</sup>、安江 智美<sup>1)</sup>、松野 徳視<sup>1)</sup>、廣渡 佳恵<sup>1)</sup>、三栖 弘三<sup>1)</sup>、山本 章史<sup>1)</sup>  
地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪国際がんセンター<sup>1)</sup>

血管周囲類上皮細胞腫瘍 (Perivascular epithelioid cell tumor; PEComa) は、血管筋脂肪腫 (angiomyolipoma; AML) も含む間葉系腫瘍の総称である。我々は肝原発 PEComa の3症例を経験したので報告する。

【症例1】60歳代女性。人間ドックの腹部超音波検査で肝腫瘍を指摘され、CTでは肝細胞癌 (HCC) を疑われたため当院受診。造影MRIではHCCが疑われ、腹部超音波検査では肝S3に僅かな hump sign を伴う低エコー腫瘍を認めた。血流豊富で、肝静脈との連続性も認めた。造影超音波検査では動脈相早期で均一濃染、門脈相まで遷延、後血管相では肝実質と同等であった。HCCは否定的で、肝細胞腺腫や脂肪成分の少ないAMLを疑った。【症例2】40歳代女性。検診の腹部超音波検査にて肝腫瘍を指摘され、前医での造影MRIとCTでHCCや肝細胞腺腫、肝内胆管癌を疑われ、精査加療目的で当院受診。腹部超音波検査にて肝S2に混合エコー腫瘍、S6に低エコー腫瘍を認めた。造影超音波検査ではいずれも動脈相早期で均一濃染、門脈相まで遷延、後血管相では不明瞭欠損を呈した。肝内胆管癌は否定的、

HCCとしては非典型的であり、肝細胞腺腫の可能性を考えた。【症例3】60歳代女性。検診のCTにて肝腫瘍を指摘、精査目的で当院受診。造影CTとMRIでは線維成分の豊富な腫瘍と示唆されたが、質的診断は困難であった。鑑別として脂肪成分が極めて少ないAMLや限局性結節性過形成 (FNH)、肝細胞腺腫が挙げられた。腹部超音波検査では肝S4に薄い halo を伴う混合エコー腫瘍を認め、血流豊富であった。造影超音波検査では動脈相早期で均一濃染、門脈相まで遷延、後血管相では不明瞭欠損を呈した。HCCとしては非典型的で、FNHやAMLを疑った。

【病理診断】3症例とも画像上は確定診断に至らず、生検にてPEComaと診断された。

【考察】肝PEComaは造影CTやMRIでは多血性腫瘍との鑑別が困難であったが、造影超音波検査は血流動態をリアルタイムで観察でき、肝PEComaの鑑別に有用であった。

【結語】造影超音波検査での比較的特徴的な所見が肝PEComaの診断補助に有用であった症例を経験した。  
(連絡先-06-6945-1181)