

低侵襲治療の最新動向と 画像診断

企画協力：藤井進也 鳥取大学医学部附属病院放射線科

骨盤内女性臓器における婦人科疾患では、患者さんにやさしい侵襲の少ない治療法の広がりと共に不可欠な画像診断の進歩が注目されている。治療においては2009年秋、日本初のMRガイド下FUSが認可され、子宮筋腫の低侵襲治療の選択肢が増えた。診断面においては、各種撮像技術の進化により診断精度が大きく向上し、早期発見や術中・術後の確認などに寄与している。本特集では、これらの治療面、診断面での最新動向を各分野のエキスパートに報告していただく。そして、いま若年女性で増加し、社会問題となっている子宮頸がんについても、検診や予防ワクチンをテーマに解説をお願いした。(藤井進也)

I 骨盤内女性臓器疾患における診断と治療の最前線

子宮筋腫の低侵襲治療に対する 画像診断の役割

藤井 進也 鳥取大学医学部病態解析医学講座医用放射線学分野

子宮筋腫などの婦人科疾患の治療においても、切らずに治す侵襲の少ない治療法が広がり始め、選択肢が増えている。最近のMRガイド下集束超音波療法(magnetic resonance-guided focused ultrasound surgery: 以下, FUS)の装置の認可も、患者のニーズに合致した治療法の多様化の一例であろう。一方、診断面においては、超音波やMRIの撮像技術は日々進歩し続け、術前・術中・術後

の各段階での診断能向上が実現している。

子宮筋腫の低侵襲治療としてはFUS、子宮動脈塞栓術(uterine artery embolization: UAE)、腹腔鏡治療が挙げられる。各治療の詳細は、その道のエキスパートによる項目を参照されるとして、本稿では総論として、これらの低侵襲治療を見据えた上での子宮筋腫に対する画像診断の役割に関して述べる。

子宮筋腫と肉腫の 鑑別診断

低侵襲治療は、良性疾患である子宮筋腫に適用され、肉腫である場合には治療対象とはならない。そのため、子宮腫瘍が肉腫か筋腫かを正確に診断することは非常に重要である。平滑筋肉腫のMRI所見としては、T2強調像での50%以上の高信号域やT1強調像での高信号域の存在、境界明瞭な造影不良域の