



DEB-TACEが著効した 下大静脈平滑筋肉腫の一例

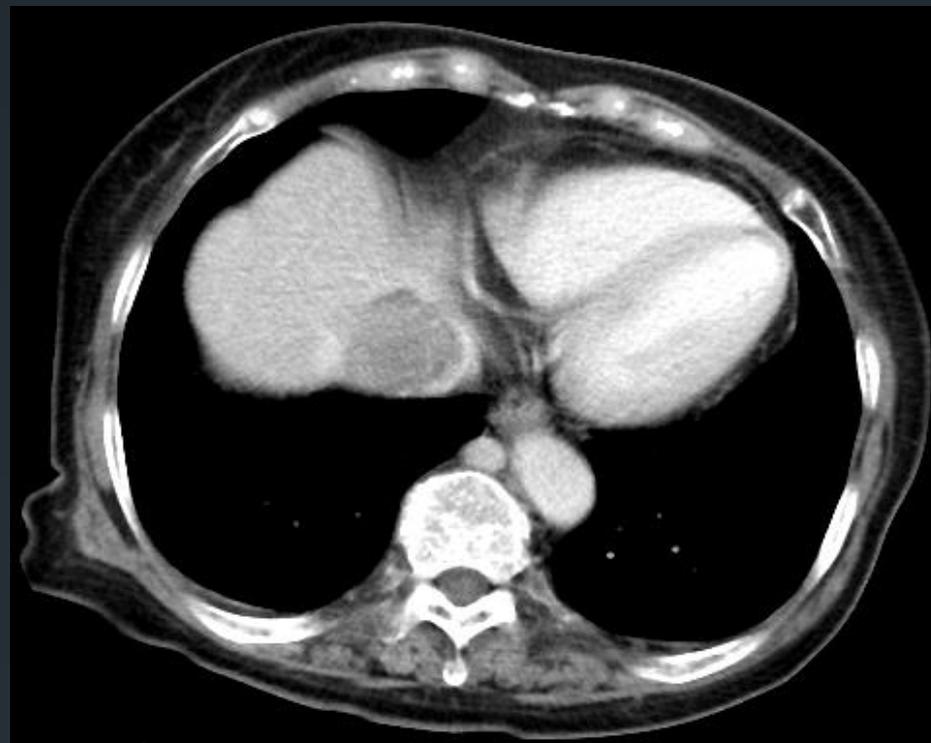
黒岩大地¹、青島雅人²、川倉健司²、今井茂樹²

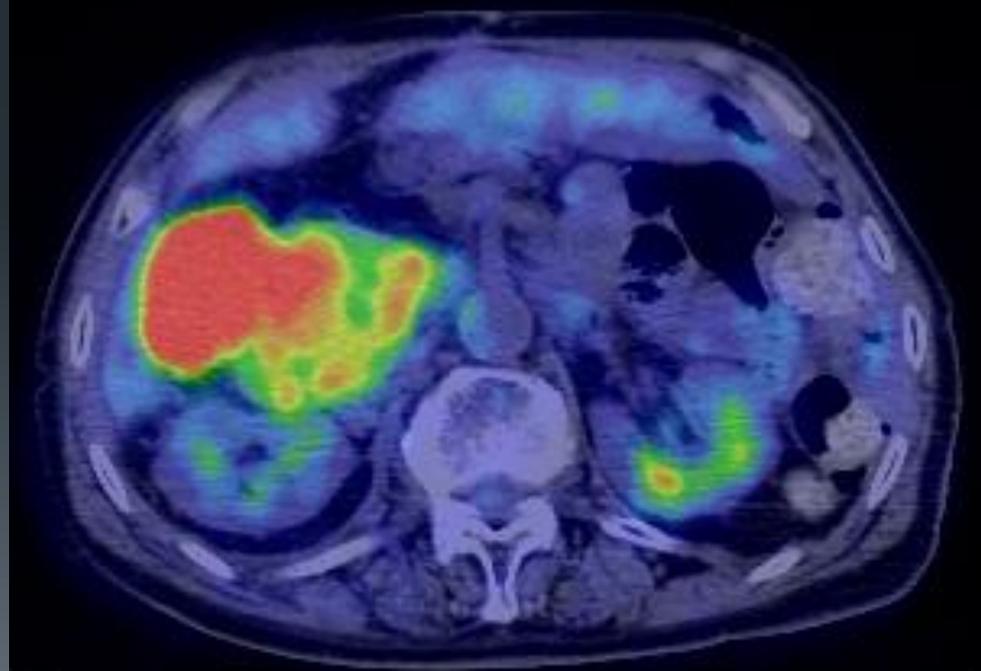
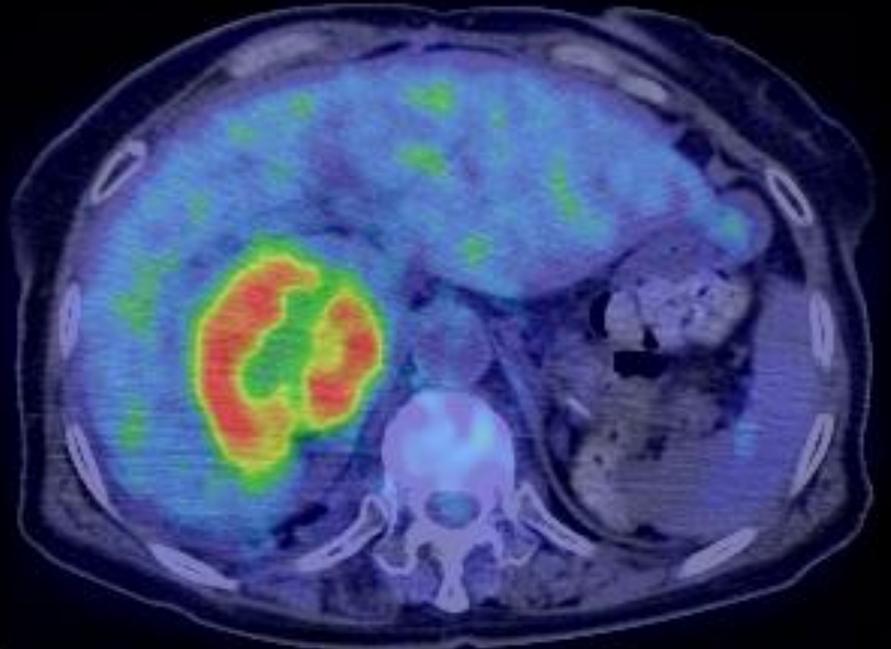
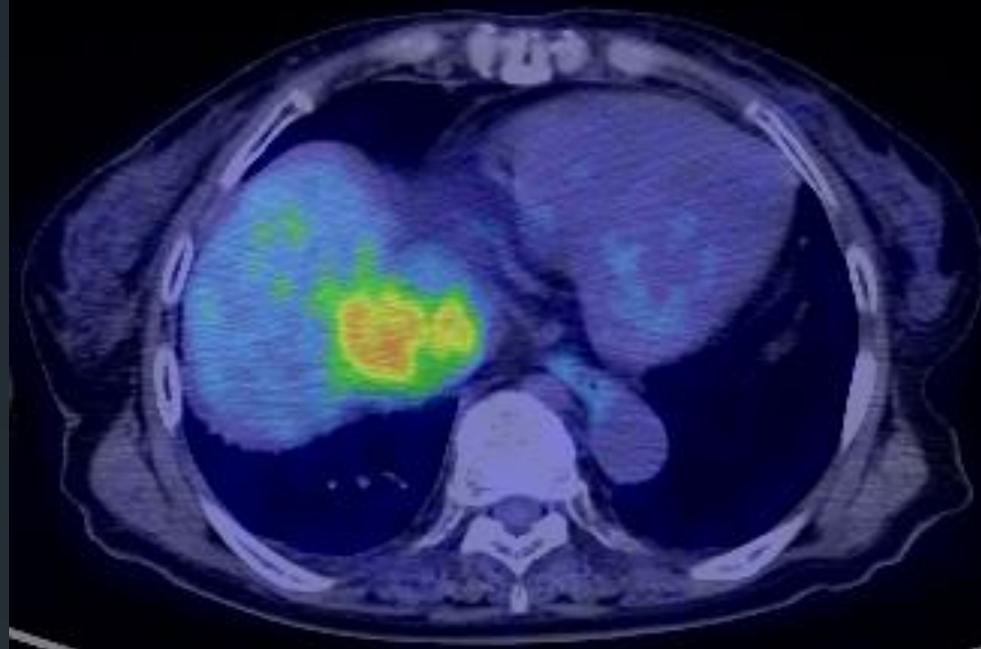
1)福島県立医科大学附属病院

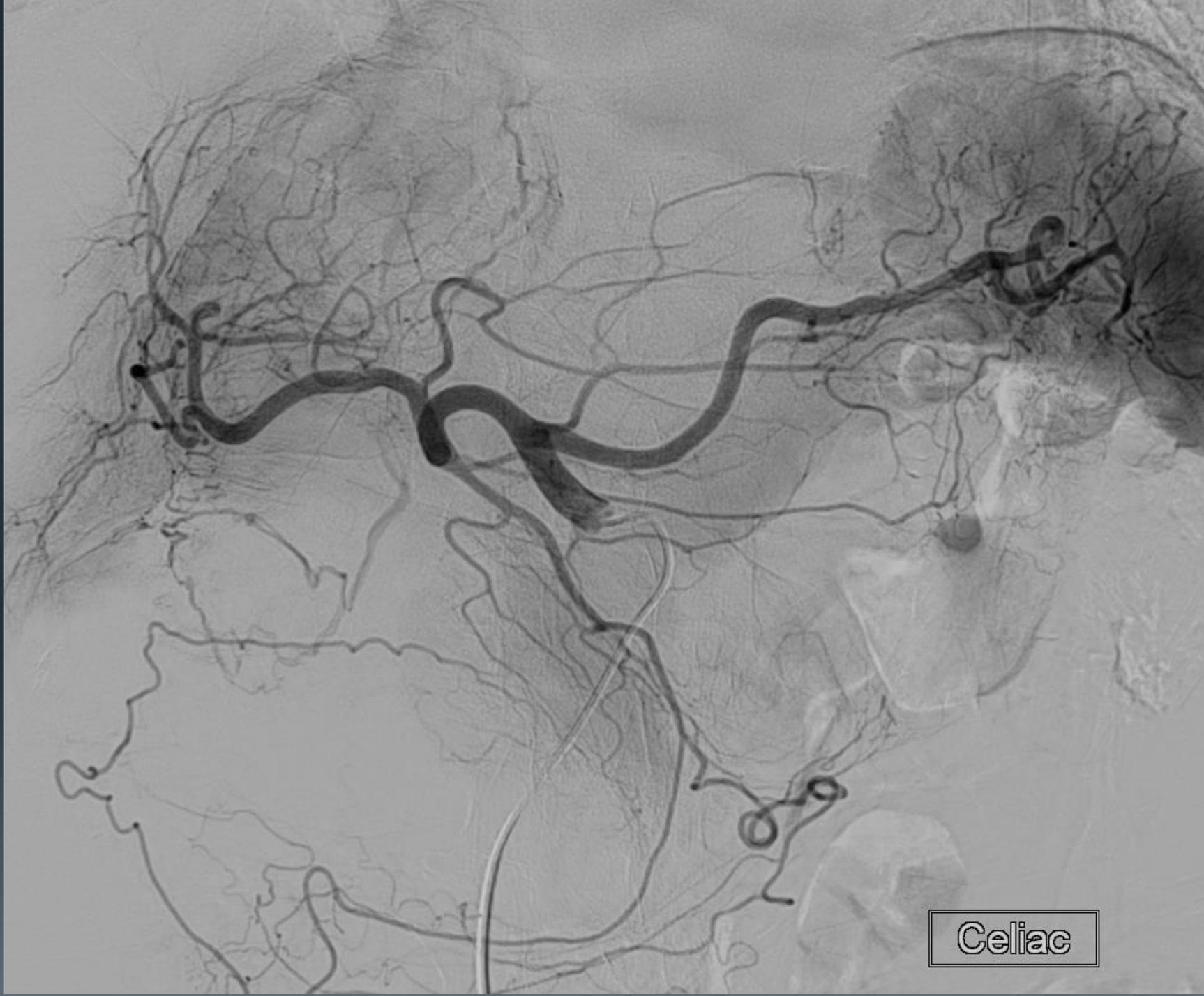
2)脳神経疾患研究所附属 総合南東北病院

現病歴

- 2013年6月、検診の採血で肝機能異常を指摘。エコーで肝腫瘍を疑われ精査したところ、下大静脈内に腫瘍が認められた。前医外科に紹介されたが、進展範囲が広く、手術適応なしと判断された。
- 2014年2月に陽子線治療。Total 照射。
(治療前のスケーパー手術で術中生検し、平滑筋肉腫の診断)
- 2014年10月、塞栓療法目的に紹介。





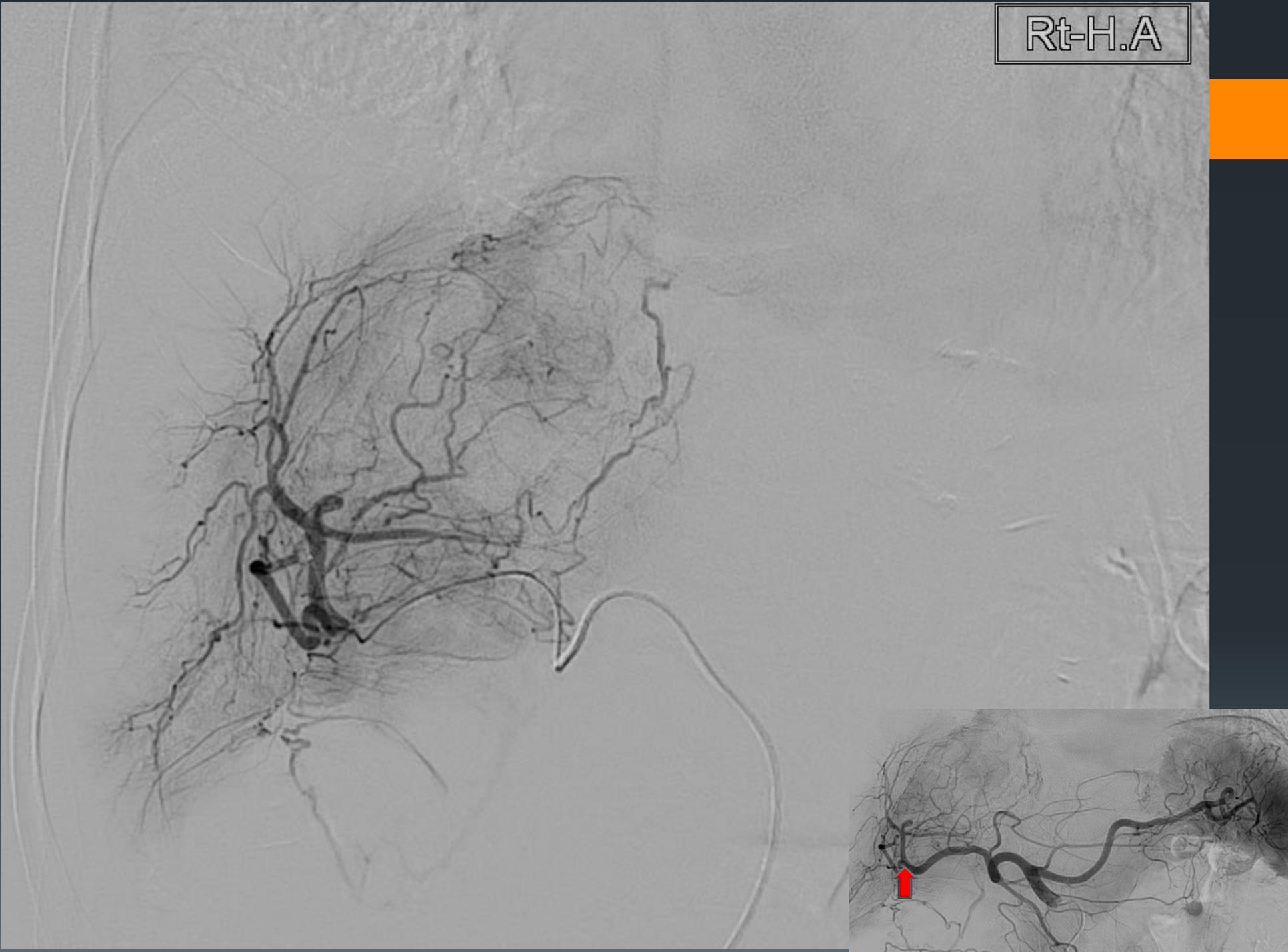


Celiac



Celiac

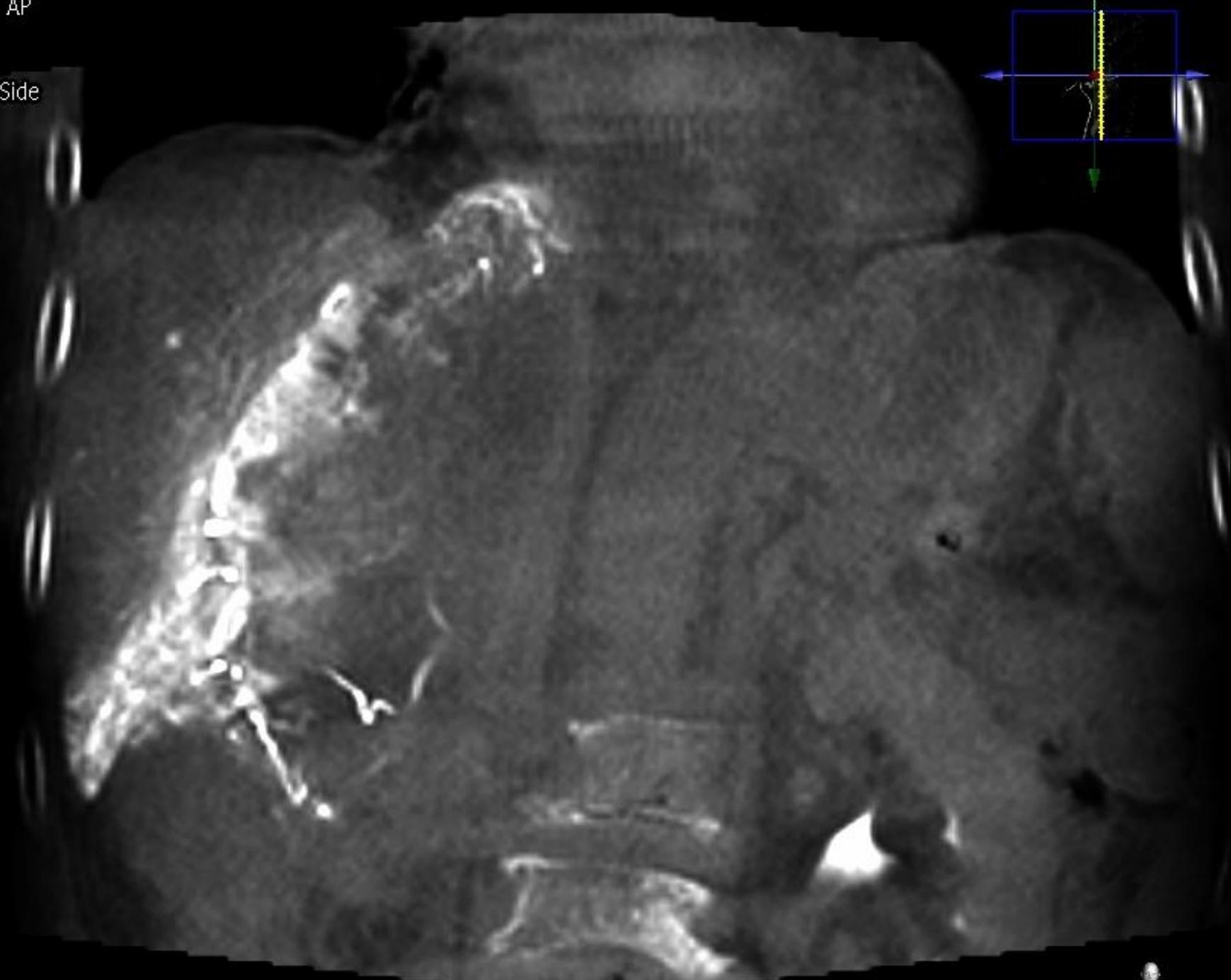
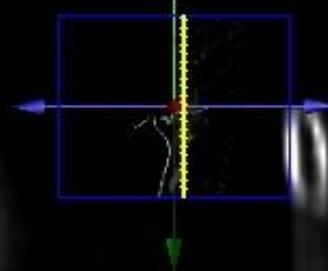
Rt-H.A



Rot: AP

Ang:

Head Side



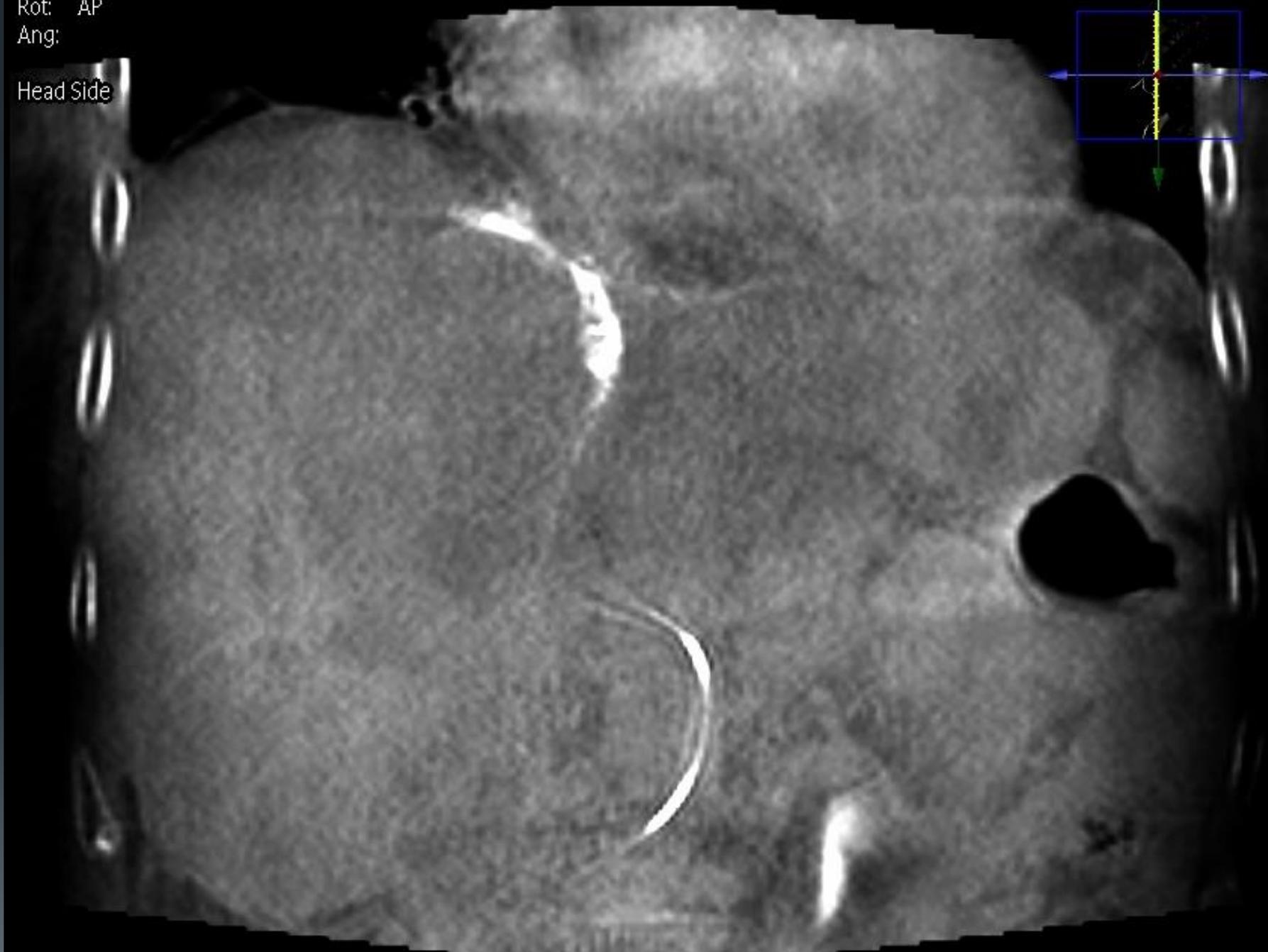
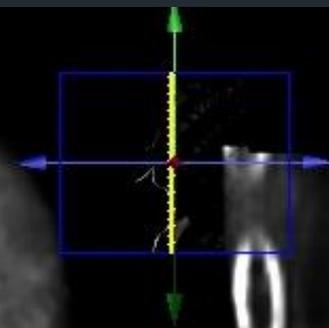
Mid.H.A



Rot: AP

Ang:

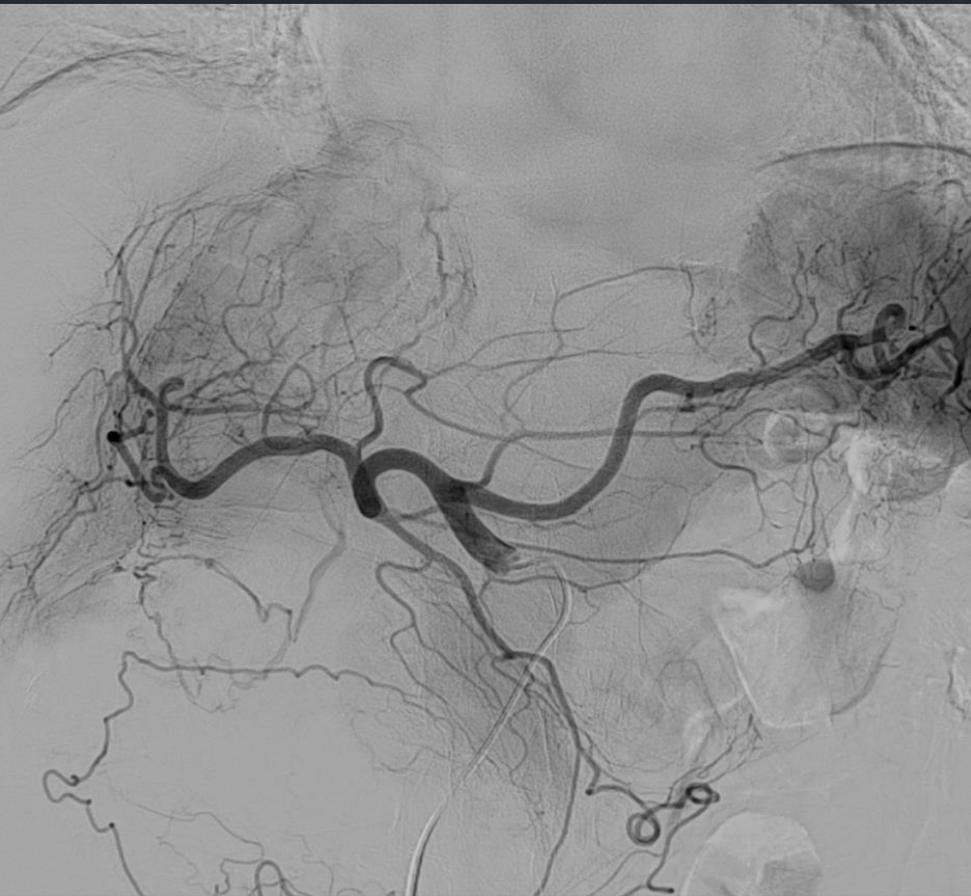
Head Side



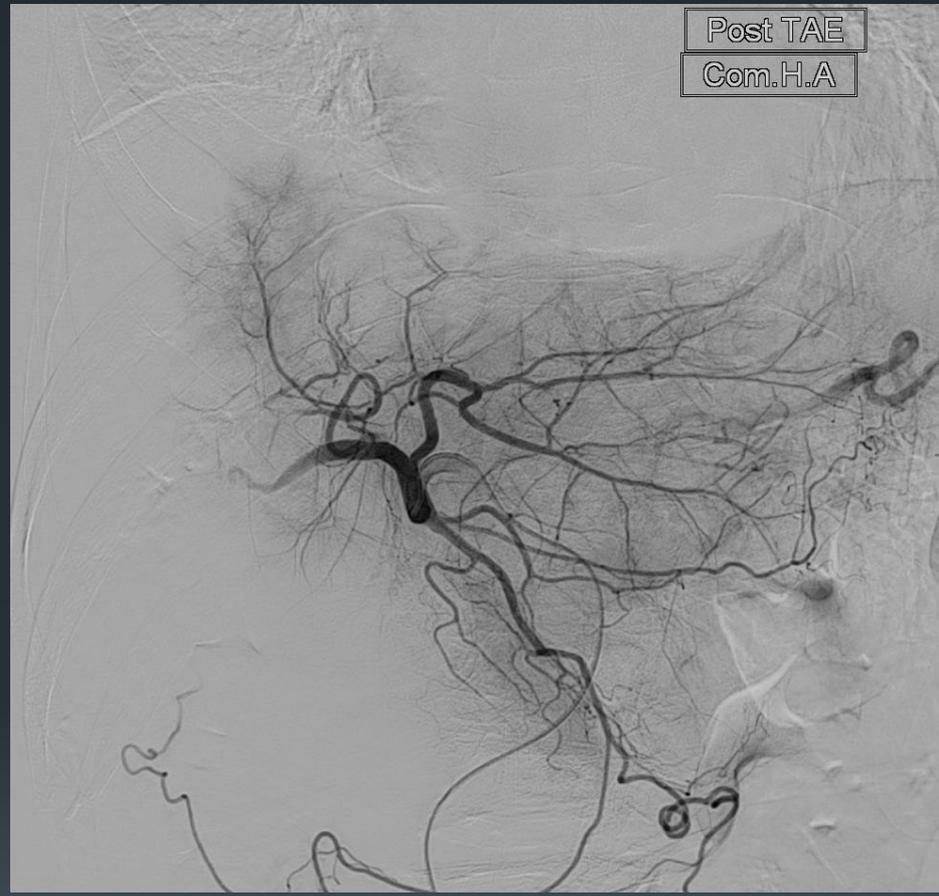
Post TAE

Com.H.A





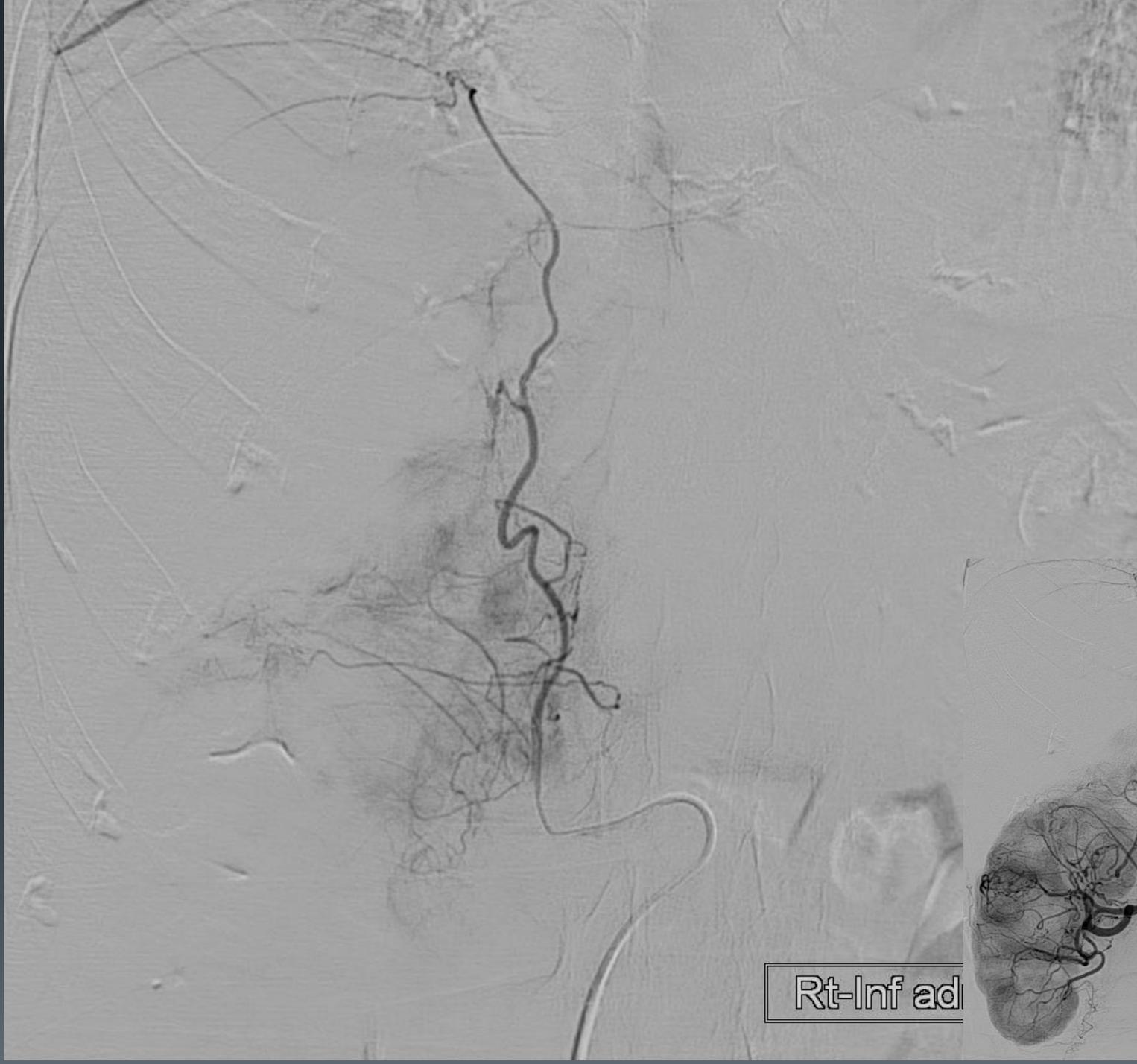
TACE前



TACE後



Rt-Renal.A



Rt-Inf ad

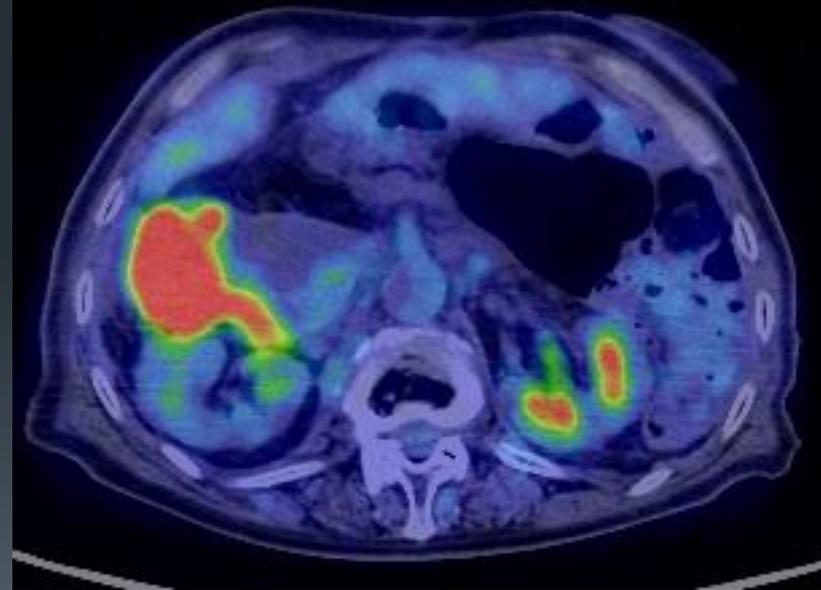
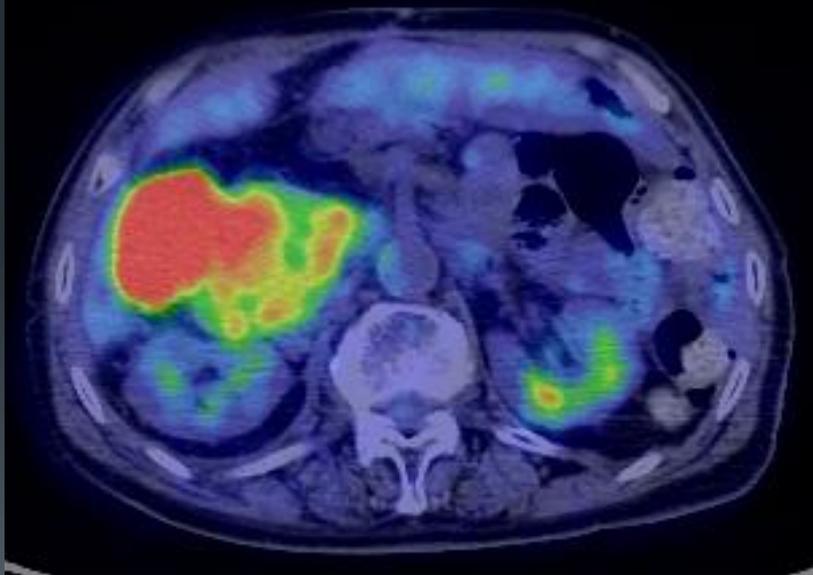
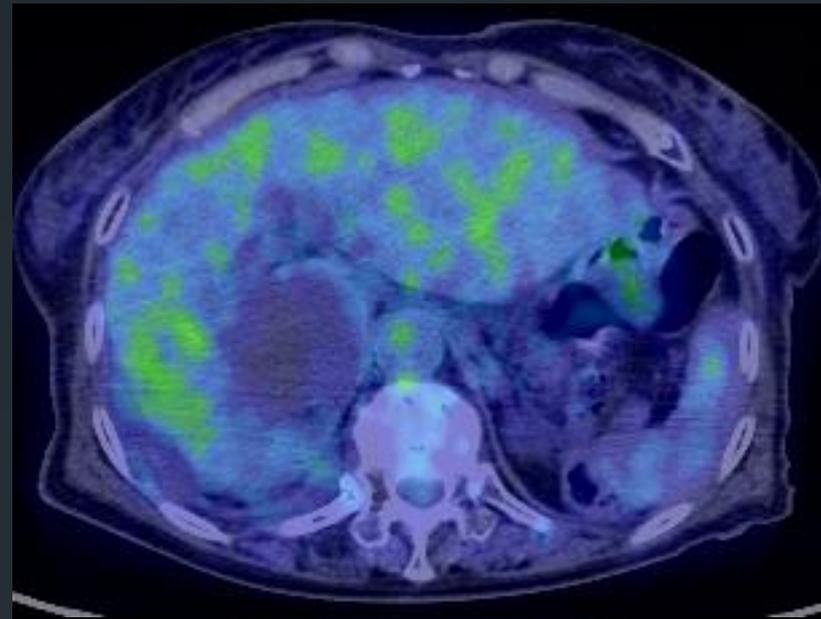
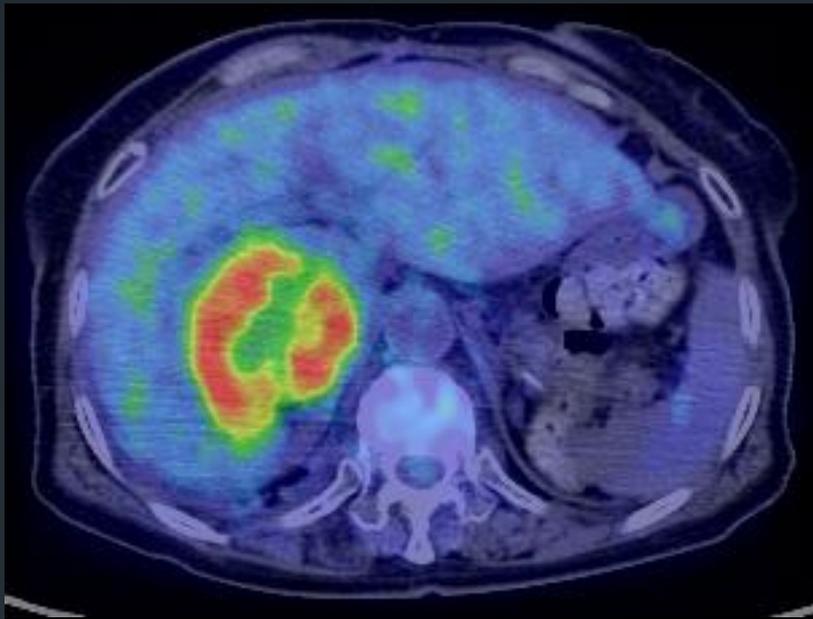


Rt-Inf ad

Post TACE

Rt-Renal.A





TACE前(2014年10月)

TACE後(2015年4月)

下大静脈平滑筋肉腫

- 静脈原発の平滑筋肉腫の中ではIVC原発が最多(約半数)
- 後腹膜や大血管原発の平滑筋肉腫は高齢女性に好発(88%が女性)
- 画像上の特徴: 中心壊死、嚢胞状変化、腫瘍の辺縁で中等程度程度の造影効果、下大静脈を巻き込んだ均一に造影される分葉状の腫瘤、周囲臓器との境界は明瞭で圧排性に拡大する
- 完全切除が唯一の治療法: 放射線治療や化学療法は補助的
- 予後は不良で、2年生存率は53%, 5年生存率は21%程度とされている

今後の方針

- 3回のTACEを施行したが、病変が一部残存
→ feederがはっきりせず、これ以上の追加治療はあまり有効でない可能性
- viable lesionが腎周囲に限局してきている
→ 外科的に切除できる可能性

結論

- DEB-TACEが著効した下大静脈平滑筋肉腫の一例を経験した
- 切除不能例に対してTACEを施行し、外科的切除を目指せる可能性がある

参考文献

- 八木健之ら 下大静脈平滑筋肉腫の1例 日臨外会誌 67(5), 984-989, 2006
- 二村直樹ら 腸骨動静脈合併切除により摘出した後腹膜平滑筋肉腫の1例 日外科連会誌, 29:293-296, 2004
- 谷村信宏ら 下大静脈原発平滑筋肉腫に対する外科治療-自験例と本邦報告50例の検討- 日血外会誌, 9:561-568, 2000
- 土屋誉ら 下大静脈原発平滑筋肉腫の1切除例 日消外会誌 33(11):1826-1830, 2000