

大腿内転筋内血腫の1例

蔭山昌成*, 豊嶋心一郎*, 清水正司*
渡辺直人*, 瀬戸光*

要旨

大腿内側筋内海綿状血管腫を疑い^{99m}Tc 標識赤血球による blood-pool scintigraphy を施行し、遅延相において不均一ながら腫瘤に一致した強い集積を認めた。血栓形成を伴う海綿状血管腫を強く疑ったが、手術の結果は器質化を伴う血腫であった。血腫の器質化過程でも^{99m}Tc-標識赤血球の遅延相での集積を認めることがあり注意が必要である。

はじめに

肝海綿状血管腫の診断において^{99m}Tc 標識赤血球による blood-pool scintigraphy は特異度の高い検査であることが報告され¹⁾²⁾³⁾, その確定診断法に広く利用されていると共に、肝以外の部位に生じた海綿状血管腫に対しても応用されているが⁴⁾⁵⁾, 海綿状血管腫以外で陽性を呈した病変の報告は少ない。今回われわれは、明らかな外傷歴や出血性素因のない若年女性に生じた大腿内側筋内血腫に対して^{99m}Tc 標識赤血球による blood-pool scintigraphy を施行し、海綿状血管腫との鑑別に苦慮した1例を経験したので、その画像所見と共に報告する。

症例説明

症例: 14歳, 女性

主訴: 右大腿内側部腫瘤, 疼痛。

既往歴, 家族歴: 特記すべき事項なし

現病歴: 1997年2月, 誘因なく右大腿内側部に疼痛を自覚したが一過性であったため放置していた。

同年3月再度疼痛が出現すると共に同部の腫脹に気付いたため当院整形外科を受診した。

入院時現症: 右大腿内側部は腫脹し、皮膚面に明らかな変化は認められない。同部は弾性硬、腫脹の範囲は境界不明瞭で腫瘤としては触知し難い。疼痛は坐位で増強し圧痛を伴うも神経症状は認められない。

血液・生化学所見: 特記すべき事項なし

画像診断のポイント

CT: 右大腿内側筋内に円形の低吸収域を認め、遅延相の造影CTではリング状に増強効果を認めると共に所々に強く増強される部位を認める。

MRI: 同腫瘤はT1強調画像では境界やや不明瞭で内部はiso~mild high intensity, T2強調画像では境界は明瞭で不整形の腫瘤として描出され、内部はきわめて不均一でiso~very highのmixed intensityを呈する。

^{99m}Tc-RBC blood-pool

scintigram: 腫瘤辺縁に強い集積を認めると共に内部には不均一な集積を認める。同所見は後面像においてより顕著である。

考察

四肢・体幹の血腫の診断においては外傷歴や出血性素因などの情報が重要であり、これらが不明の場合にはその診断は時として困難である。本例においても外傷歴は明らかでなく、出血性素因なども認められなかった。また、発症が比較的緩徐であったた

A case of hematoma in the quadriceps muscle of thigh

Masanari Kageyama*, Shinichiro Toyoshima*, Masashi Shimizu*, Naoto Watanabe*, Hikaru Seto*

*Department of Radiology, Toyama Medical and Pharmaceutical University, 2630 Sugitani, Toyama, 930-0194, Japan.
富山医科薬科大学放射線医学教室 〒930-0194 富山市杉谷 2630

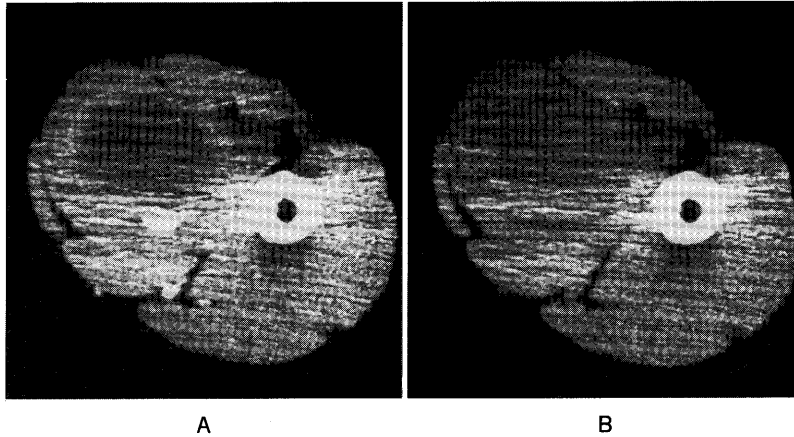


Fig. 1 X-ray CT

- (A) Plain CT shows a low density round mass in the quadriceps muscle of right thigh.
- (B) Delayed phase enhanced CT shows ring-like enhancement and pooling of the contrast media at the rim of the mass.

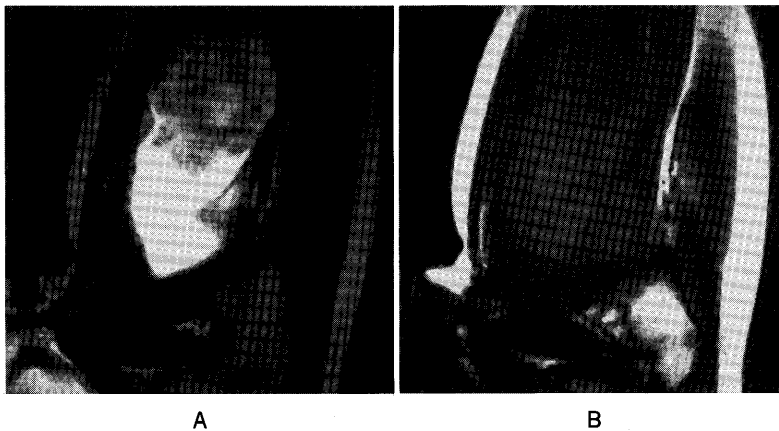


Fig. 2 MRI

- (A) T1 weighted coronal image shows a mild high intensity mass in the quadriceps muscle of right thigh.
- (B) On T2 weighted coronal image, the inside of the mass shows heterogeneous intensity.

めに臨床上腫瘍性病変を疑わせた。画像診断上は、出血がおこって数時間以内の超急性期を除けば血腫はMRIで比較的特徴的な信号を呈することが知られており比較的容易に診断される。本例においてもMRIでT1強調画像上やや高信号、T2強調画像で低信号に描出される部分が腫瘤内部に認められており、内部に出血が存在することは推測可能であった。しかし、臨床情報からはただの血腫とは考え難いこ

とから腫瘍内出血なども考えさせた。さらに遅延相の造影CTにて辺縁にpooling様の所見を認めたことから、内部に血栓形成を伴う海綿状血管腫の可能性を考え、^{99m}Tc標識赤血球によるblood-pool scintigraphyを施行した。その結果、遅延相のscintigramで不均一ではあるものの腫瘤に一致して強い集積を認め、内部に血栓形成を伴う海綿状血管腫として矛盾しない所見と考えた。病理学的には周囲に



Fig. 3 ^{99m}Tc RBC Blood-Pool Scintigram (Posterior View)
Heterogenous uptake of the tracer is seen at the periphery and inside of the mass.

器質化を伴う血腫で、画像診断上 pooling を呈した部位に一致して器質化の過程で生じた拡張した毛細血管～細静脈と思われる構造が多数確認された。この所見は病理学的にも海綿状血管腫に類似するものであった。

肝海綿状血管腫の診断において ^{99m}Tc 標識赤血球による blood-pool scintigraphy は特異度の高い検査であることが報告され¹⁾²⁾³⁾、その確定診断に広く利用されていると共に、肝以外の部位に生じた海綿状血管腫の質的診断も応用されているが⁴⁾⁵⁾、本例のように血腫の器質化過程でも ^{99m}Tc -標識赤血球の遅延相での集積を認めることがあり注意が必要である。

文 献

- 1) Engel MA, Marks DS, Sandler MA, et al. : Differentiation of focal intrahepatic lesions with ^{99m}Tc -red blood cell imaging. *Radiology* **146** : 777, 1983
- 2) Krause T, Hauenstein K, Studier-Fischer B, et al. : Improved evaluation of technetium-99m-red blood cell SPECT in hemangioma of the liver. *J Nucl Med* **34** : 375, 1993
- 3) Brodsky RI, Friedman AC, Maurer AH, et al. : Hepatic hemangioma : diagnosis with ^{99m}Tc -labeled red cells and single-photon emission CT. *Am J Roentgenol* **148** : 125, 1987
- 4) Ki WW, Shin JW, Won KS, et al. : Diagnosis of orbital cavernous hemangioma with Tc-99m RBC SPECT. *Clin Nucl Med* **22** : 546, 1997
- 5) Murata Y, Yamada I, Umehara I, et al. : Perfusion and blood-pool scintigraphy in the evaluation of head and neck hemangioma. *J Nucl Med* **38** : 882, 1997