

肝臓・胆のう(胆管)・膵臓検査編

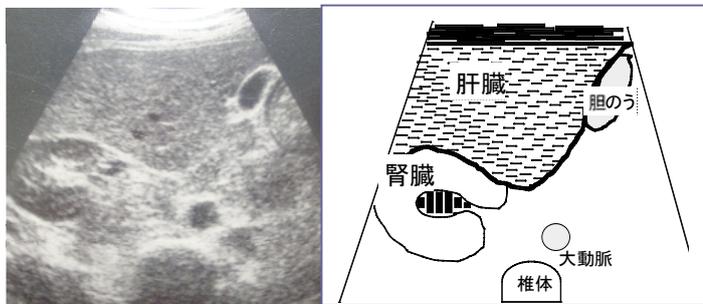
放射線科 馬場健吉

はじめに：

検診で肝機能異常や γ (ガンマ)GTP高値、アミラーゼ高値を指摘された方は少なくないと思います。肝機能異常の原因にはアルコールや薬剤の影響もありますが、ウイルス感染による肝障害もあり、その中には慢性化すれば、肝硬変や肝臓がんの原因になるものもあります。 γ GTP高値の原因にはアルコール以外にも胆石症、さらには胆のうがん・胆管がんもあります。アミラーゼ高値の原因は膵炎や膵臓がん、希ですが、唾液腺炎や腎機能障害などでもあります。今回は肝・胆・膵の腹部画像診断の特集です。

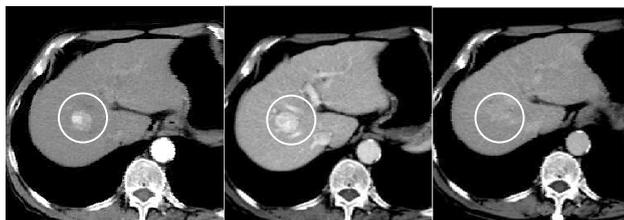
腹部エコー検査：

最も簡便な検査はエコー(超音波)検査です。X線を使わず、被ばくもないので、すべての方に適応となります。画像は小生の腹部エコー画像です。軽度の脂肪肝がありますが、このように多くの情報が得られます。



CT検査：

腹部エコーで異常を指摘された方や、腫瘍マーカーが高値の方などに腹部CTが行われます。この検査では主にヨード系造影剤を使用して、がんなどの腫瘍や炎症の診断を行います。



肝臓がん：早期造影効果が認められ、後期相で造影効果が減弱しており、肝臓がんの診断。



膵臓の正常画像：マルチスライスCTでは2-3mmの膵管も良好に描出され、小さいがんなどの病変も検出できるようになりました。

MRI検査：

CTと同様にかんや炎症の診断を行います。造影剤を用いて、腫瘍の造影効果で質的診断を行ったり、鉄成分を含む薬剤を用いて、腫瘍の良性・悪性などの性質を調べます。(悪性腫瘍では鉄の取り込みがありません。)

胆管や膵管をみるMRCP検査ではCTではっきりしないX線陰性の胆石症の診断が可能です。



MRCP画像：○印は膵臓がんです。がんで膵管が圧排され拡張しています。

核医学(スペクト)検査：

肝機能異常のある方が腹部手術前の肝予備能(肝臓が手術に耐えうるかどうか)を調べるのに、アシアロ肝シンチを行います。また、慢性肝炎の方が、肝硬変に移行していないかを調べます。

最後に：

検診で異常を指摘された方や腹部症状のある方などは、受診をお勧めします。また、当院にはエコー検査やマルチスライスCT、MRI、核医学のすべての検査が可能です。ご不明な点がございましたら、主治医または放射線科外来までお尋ねください。