

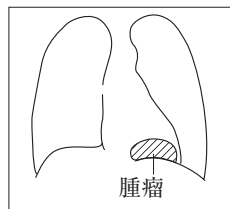
E. 気管・気管支の疾患, 肺血管異常

2. 肺分画症

画像のポイント



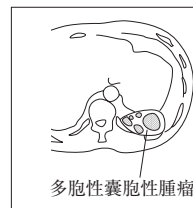
左横隔膜に重なり腫瘍影が見られる。



症例1 胸部単純写真



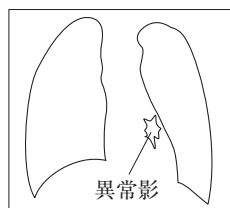
左下葉背側部に多数の嚢胞を伴う腫瘍があり、辺縁を造影されている。



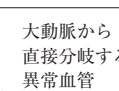
症例1 造影CT



心陰影に重なり透過性低下が疑われる。



症例2 胸部単純写真



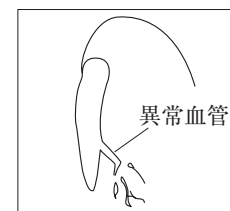
下行大動脈から直接分岐する異常血管が見られる。

症例2 造影CT (MPR法の斜め冠状断像)

症例1 (41歳女性) : 肺葉内型肺分画症
 症例2 (25歳男性) : 肺葉内型肺分画症



造影剤なしにCTとほぼ同じ情報が得られる。



症例2 MRI (MRAの原画像)



大動脈から直接分岐する異常動脈が見られる。



症例2 血管造影

所見のポイント

- ① 嚢胞を含む充実性腫瘍。
- ② 造影CTで大動脈から直接分岐する異常血管。

解説

肺分画症は正常気管支と交通せず、大動脈から直接分岐する異常動脈により栄養される異所性肺組織である。下葉に好発し、病変が固有の胸膜で覆われれば肺葉外型、胸膜を正常肺と共有していれば肺葉内型である。肺葉外型は幼児期に見つかり、過半数に合併奇形が見られる。肺葉内型は成人期に肺炎を繰り返し見つかることが多い。

単純X線は下葉の腫瘍影を示す。CTでは嚢胞性病変で、辺縁および内部が隔壁状に造影される。感染を伴えば嚢胞内に液面形成が見られる。診断確定には異常動脈の同定が必須なので、マルチスライスCTによる三次元画像やMPR法による多断面層再構成像も有用性が高い。MRAを利用すれば造影剤なしに異常血管を検出できる。

画像のゴール

- ① CTで造影される下葉の嚢胞性腫瘍を示す。
- ② 造影CTで下行大動脈から直接分岐する異常血管を示す。