

A Case of the Week

Case 432

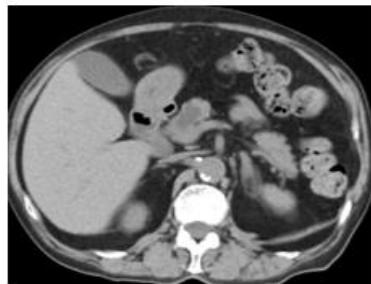
IPMN high risk stigmata

IPMN high risk stigmata

70代 女性



A



B



C



D



E

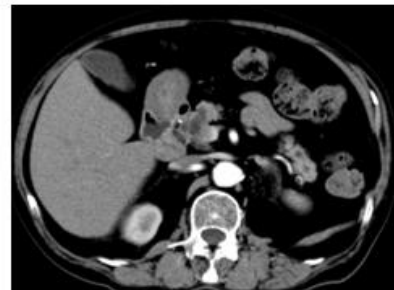
膵管11mmと膵嚢胞を認める。



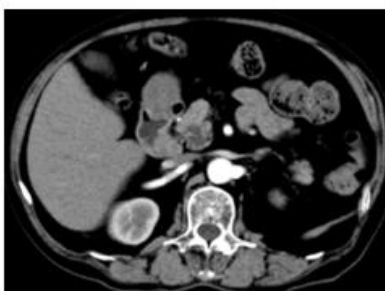
A



B



C

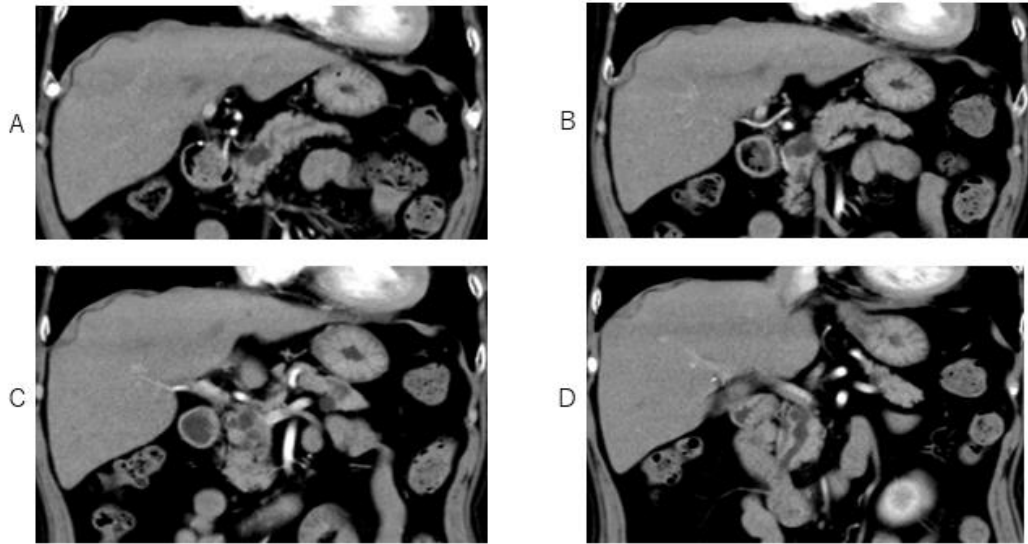


D

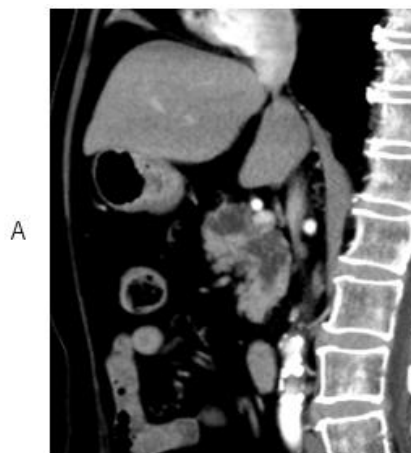


E

造影CTで膵頭部膵管の拡張が11mm 膵頭部と体尾部に嚢胞を認める。造影CTでより明瞭に描出されている。



造影CTで膵頭部に嚢胞の集簇と膵管の拡張11mmが認められる。



膵頭部に嚢胞の集簇と膵管の拡張が認められる。
動脈相で明瞭に描出されている。

膵分枝型IPMNの問題点

- 膵癌発生には2パターン
- 常道型：段々大きくなり異型度が高まり充実性病変(膵癌)の出現
- 通常型：IPMNの形状や大きさに変化ないが通常の膵癌発生
 - IPMN+ 確率は年0.1-0.5%程度(200-1000人に1人くらい)
 - IPMN- 50歳以上の一般の人が突然膵がんになる確率は年率0.05%(1/2000)

IPMN+ 2-10倍程度高い
年1-2回の経過観察を推薦(膵癌は1年で1型からIV型に移行)

膵管内乳頭粘液性腫瘍 (IPMN)

- ・分枝型 主膵管型 混合型



分枝型IPMN



主膵管型IPMN



混合型IPMN

主膵管5mm以上で閉塞性病変無し

膵IPMNの危険因子：分枝型

・悪性化の頻度 年率2～3%



分枝型IPMN

- ・分枝内径：5mm以上
- ・**嚢胞の大きさ：3cm以上**
- ・嚢胞内に隆起性病変
- ・嚢胞壁の厚み
- ・嚢胞が急激に増大

膵IPMNの危険因子：主膵管型



主膵管型IPMN

- ・**主膵管内径10mm**
- ・壁在結節
- ・黄疸の合併症

膵IPMNの危険因子：混合型



混合型IPMN

- ・**主膵管内径10mm**
- ・壁在結節
- ・**嚢胞の大きさ：3cm以上**
- ・嚢胞内に隆起性病変
- ・嚢胞壁の厚み
- ・嚢胞が急激に増大

膵IPMN：Intraduct papillary mucinous neoplasm

- ・ 異形成 高分化型 中分化型 低分化型へと進展
- ・ 膵IPMN疑いで経過観察中 変化なかったのに肝転移が発現
- ・ 後視的にどの段階で根治治療を勧めるべきだったのか

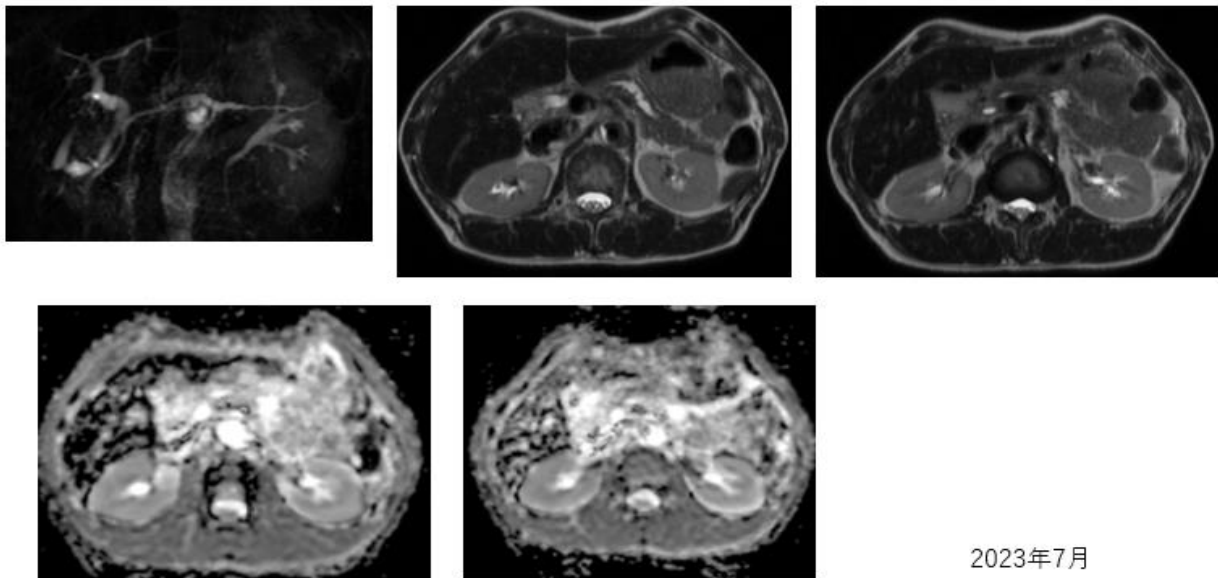
膵IPMN～IPMC

- ・ 60代 男性
- ・ 2024年11月

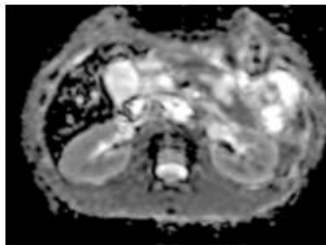
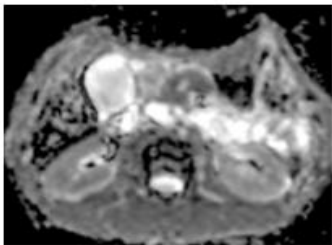
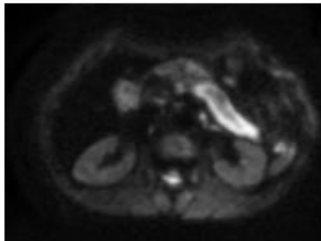
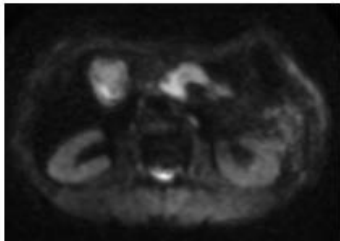
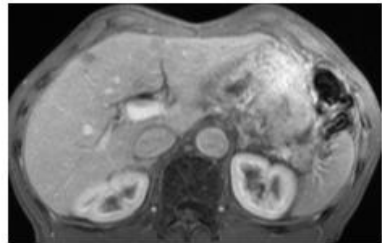
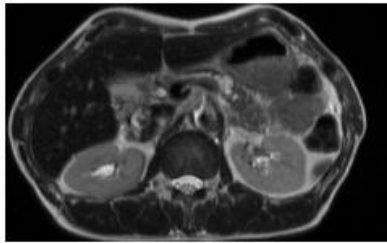
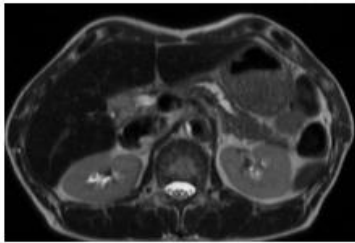
ADC 膵 1.408

膵管 8.3mm 膵嚢胞 10.2mm

膵実質 1.021～1.213



2023年7月



2024年11月



2024年11月

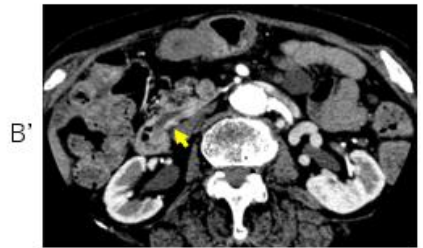
IPMN IPMC

2023年10月 IPMN 肝転移なし

2024年1月 IPMC 肝転移あり



2023年10月



2024年1月



2023年10月



2024年1月

High risk stigmata : 高リスクの烙印

- 5mm以上の充実部を有する嚢胞性病変
- 主膵管 10mm以上
- 嚢胞性病変 30mm以上

English page

2026.5.15