

座長集約

横浜新都市脳神経外科病院 竹田 幸太郎

企画2では、「前立腺MRI：何を読影医は見ているのか」と題しまして獨協医科大学 放射線医学講座 楫 靖先生にご講演をいただきました。

冒頭では、前立腺癌検診についての見解についてお話をいただきました。がん検診を受けることにより、確実に死亡率は低下することが証明されています。国内でのPSA検査暴露率は10%程度で米国と比較してもかなり低い。まずはPSA検診を受けましょうということでした。前半は、基礎となるところの解剖について解説していただきました。超音波での解剖、MRIでの解剖では同じ用語を使っているところにも違いがあることや前立腺傾きによる横断像での見え方の違いなど、非常に丁寧にわかりやすく前立腺の解剖について解説していただきました。十分な解剖を理解することが大切であり、私も講演を通して解剖の理解とT2強調画像のコントラストの大切さを改めて考えさせられたスライドでした。後半はさまざまなパターンの症例を提示していただき、拡散強調画像、ADCマップ、ダイナミック造影、MRSの役割まで御講演していただきました。我々技師がどういった画像を撮像すべきか、どのような画像が求められているのか教えられたような気がします。楫 靖先生お忙しい中、貴重な御講演ありがとうございました。今回の御講演内容のレジюмеを以下に記します。

「前立腺MRI：何を読影医は見ているのか」

獨協医科大学 放射線医学講座 楫 靖

1. 読影時に認識すべき解剖

前立腺内の位置表現（高さによる）

底部 (base)・中部 (midgland)・尖部 (apex)

前立腺腺組織の層構造 (T2 強調像)

辺縁域 (PZ)、移行域 (TZ)、中心域 (CZ)、(外科的被膜)

参考：inner gland, central gland が指すものは？

前立腺非腺組織 (T2 強調像)

前立腺部尿道、前線維筋間質(AFS)

前立腺辺縁～周囲構造 (T1 強調像・T2 強調像)

前立腺被膜、前立腺周囲静脈叢、神経血管束

隣接臓器 (T1 強調像・T2 強調像・Gd 造影像)

精嚢、膀胱、直腸

リンパ節・骨 (T1 強調像・T2 強調像・Gd 造影像)

2. 前立腺癌検出、浸潤評価のキー所見

構造破壊 (T1 強調像・T2 強調像)

辺縁域内の導管構造、外科的被膜、AFS、前立腺被膜

精嚢壁・隔壁、膀胱筋層、直腸筋層

臓器周囲脂肪

コントラスト (T2 強調像・ダイナミック像・拡散強調像)

辺縁域内、移行域内、精嚢、膀胱筋層、直腸筋層、リンパ節、骨

3. 撮像方向、撮像範囲、アーチファクト軽減などに関する考察

横断像で評価できる範囲は限られる

冠状断像を有効に利用 (前立腺尖部、骨盤底、精嚢、リンパ節、骨)

腸管蠕動、ガスの影響