182. 注腸X線検査における表面型大腸腫瘍の描出能について Detectability of Superficial Type Tumor of Large Intestine on Barium Enema Examination.

埼玉県立がんセンター・放射線診断部

○腰塚 慎二・大塚 忠義・土谷 弘光・石栗 一男・藤間 英雄
(Shinji Koshizuka) (Tadayoshi Ootsuka) (Hiromitsu Tsuchiya) (Kazuo Ishiguri) (Hideo Toma)

【 目的 】

注腸X線検査において描出が困難とされている表面型大腸腫瘍について、特に前処置状態が良好でも描出が得られなかった腫瘍について検討したので報告する。

【 対象・検討項目 】

対象は、大腸内視鏡検査にて表面型大腸腫瘍と診断され、大腸内視鏡検査前に注腸X線検査を施行した117病変のうち、前処置の状態が良好であった98病変とした。尚、同一占拠部位に多数の病変を認める症例については除外した。

検討項目は、表面型大腸腫瘍の占拠部位、大きさ、立ち上がりの3項目とした。

【 検討方法 】

腫瘍の立ち上がり、注腸X線検査にて描出陰性となった腫瘍の大きさについては、大腸内視鏡所見をretrospectiveに検討し、腫瘍の占拠部位、大きさについては、注腸所見をretrospectiveに検討した。

【 前処置状態の評価 】

前処置状態の評価として、固形残渣量、バリウム付着性を別々に、評価基準フィルムを用いて4段階評価(優秀、良好、不良、不可)し、今回対象とした前処置良好とは2項目がともに評価良好以上の症例とした。

【 結果 】

表面型大腸腫瘍98病変のうちX線描出陽性は、86例87.8%であった。

1. 占拠部位別の描出能を表1に示す。占拠部位別では、直腸で描出率が76.9%で最も低かった。

2. 大きさ別の描出能を表2に示す。大きさ別では、腫瘍径が5mm以下で描出率68.2%となり、最も低い結果となった。

3. 立ち上がりからみた描出能では、立ち上がりが急峻なものに比べ、なだらかなものが描出率は低かった。

【 考察 】

注腸X線検査における表面型大腸腫瘍98病変について検討した結果、前処置良好でのX線描出陽性は86例87.8%であった。また前処置状態が良好でも描出が得られなかった症例は12例12.2%みられた。

描出されなかった主な理由として腫瘍径の小さなもの、立ち上がりになだらかなものがあげられた。特に、立ち上がりについては、急峻なものが描出率100%であったのに対して、なだらかなものは83.8%となった。また描出陰性例をみると立ち上がりになだらかで腫瘍径の小さな病変であった。今後これらの病変を効率よく描出するためには、撮影するタイミングや薄層法、圧迫法などの撮影法の工夫が必要と考えられた。

表1 表面型腫瘍における占拠部位別描出能

	描出陽性 (%)	描出陰性 (%)
盲腸	5 (83.3)	1 (16.7)
上行結腸	14 (93.3)	1 (6.7)
横行結腸	22 (88.0)	3 (12.0)
下行結腸	15 (88.2)	2 (11.8)
S状結腸	20 (90.9)	2 (9.1)
直腸	10 (76.9)	3 (23.1)
Total	86 (87.8)	12 (12.2)

表2 表面型腫瘍における大きさ別描出能

	描出陽性 (%)	描出陰性 (%)
～5	15 (68.2)	7 (31.8)
6～10	35 (89.7)	4 (10.3)
11～15	25 (96.2)	1 (3.8)
16～20	6 (100.0)	0
21～	5 (100.0)	0
Total	86 (87.8)	12 (12.2)

～10/11～ p<0.05

表3 表面型腫瘍における立ち上がりと描出能

	描出陽性 (%)	描出陰性 (%)
鋭	24 (100.0)	0
鈍	62 (83.8)	12 (16.2)
Total	86 (87.8)	12 (12.2)

p<0.05