

写真 9-3 左眼超音波像（黒色腫瘍と角膜中央を通る斜位断面）

結膜の腫瘍性病変（※）と肥厚した前部ブドウ膜（矢頭）の間には連続性が認められ、さらに病変は後部ブドウ膜（脈絡膜）まで達しているように見える。しかし、水晶体の音響陰影によるアーチファクト（矢印）のため、眼球深部の画像が不明瞭となり、この断面においては、後部眼球壁および眼窩浸潤を評価することが不可能である。黒色の色素を産生するメラノーマは、MRI 検査において他の腫瘍と異なる特殊な信号強度を示す。さらに、腫瘍の眼窩浸潤についても、超音波画像より明確に抽出することが可能であることから、MRI 検査を行った。

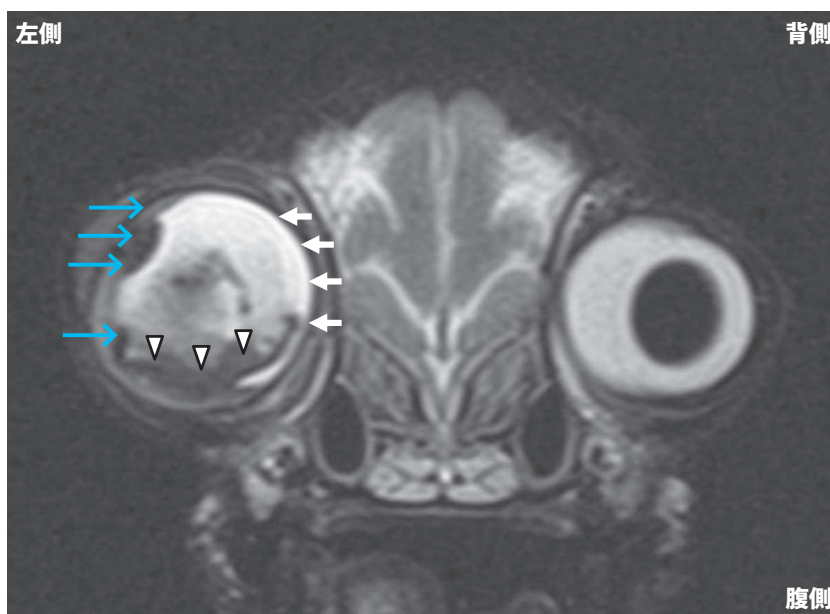


写真 9-4 MRI 横断像（T2 強調像，眼球レベル）

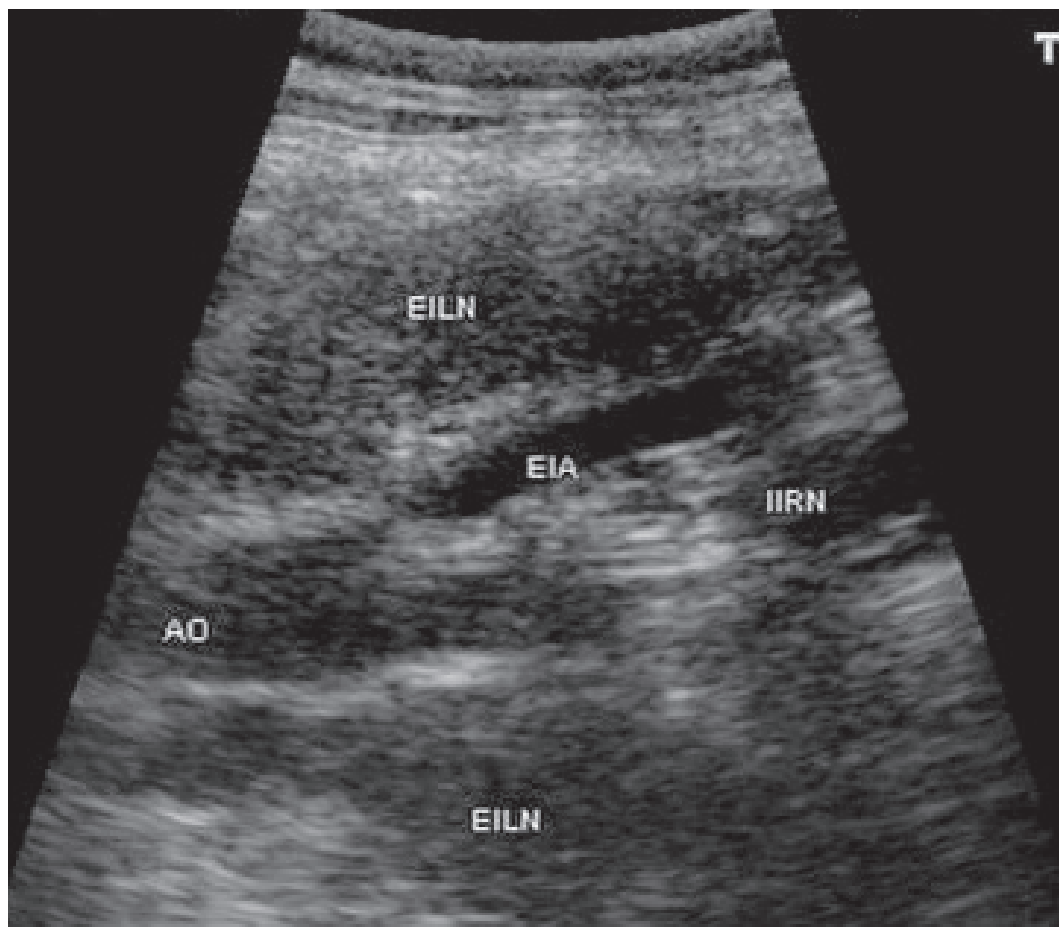
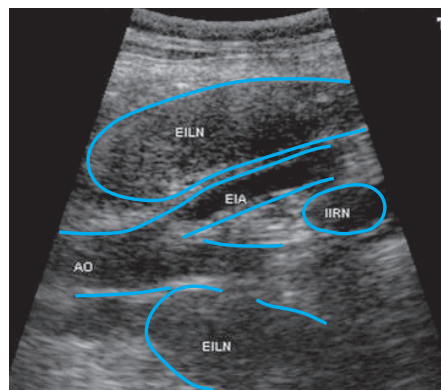


写真 79-8 外腸骨動脈超音波長軸像
左右の内側腸骨リンパ節 (EILN) と内腸骨リンパ節 (IIRN) の
拡大を疑う。 EIA: 外腸骨動脈, AO: 大動脈



❖コメント❖

確定診断には、細胞診または組織診断が必須となるが、本症例の膀胱壁には局在性の腫瘍を認め、漿膜面の粗造が確認されることから、膀胱壁内に浸潤した膀胱腫瘍 (T2) が疑われる。また、膀胱腫瘍が膀胱三角部左側に位置して

いることから、左側尿管開口部の閉塞により左腎の軽度水腎ならびに水尿管が観察される。局所リンパ節は腰下リンパ節になるが、内側腸骨リンパ節の両側性拡大が疑われ、内腸骨リンパ節も拡大していることから、針生検によるリンパ節転移の確認が必要である。