

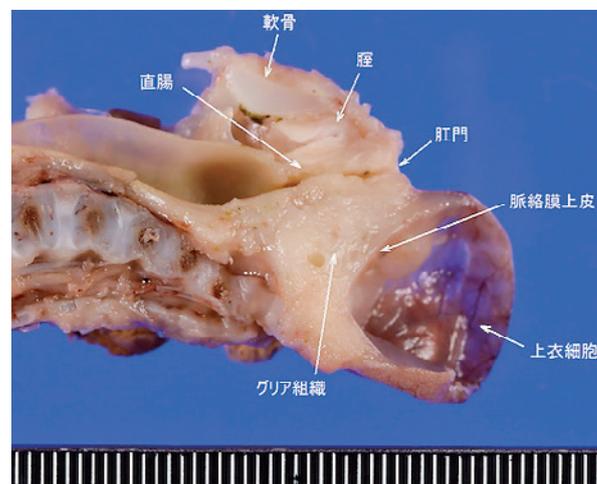
## 特徴的な胎児超音波像から仙尾部脊髓嚢胞瘤が疑われた 1 症例

竹田 将人<sup>1</sup> 秋葉 洋平<sup>1</sup> 上野 和典<sup>1</sup> 宮内 潤<sup>2</sup> 矢久保和美<sup>1</sup>

**Fig. 1** 胎児腰臀部の超音波像. 仙尾部の嚢胞性病変 (▲) が細い管状構造 (↑) を介して脊柱管と交通している (▲); 嚢胞性病変 (TMC), ▲; 仙骨後面)

35歳, 2妊1産. 妊娠20週6日に胎児仙尾部嚢胞性病変を指摘され, 精査目的に当院へと紹介となった. 胎児超音波検査では推定体重は妊娠週数相当, 仙尾部に径40mmの単房性嚢胞性病変を認めた. 腰椎・仙骨に明らかな骨欠損像は描出されなかったが, 病変は管状構造を介して脊柱管と交通しており (Fig. 1), 仙尾部脊髓嚢胞瘤 (Terminal myelocystocele; TMC) が疑われた. 妊娠21週0日に胎児MRI検査を行なったが, 嚢胞性病変の詳細診断には至らなかった. 児は在胎21週5日に死産分娩 (410g, 女児) となり, 死産児の病理解剖では嚢胞内面には上衣細胞と脈絡膜上皮を認め, 周囲の結合織にグリア組織を認めた (Fig. 2) ことから, TMCと確定診断した.

TMCは脊髄中心管末梢の限局的嚢胞状拡大を呈する稀な潜在性二分脊椎で, 女児に多く, 腰仙部腫瘍の4-8%を占めるとされている. 腰仙部腫瘍では髄膜瘤, 脊髄脂肪腫, 仙尾部奇形腫 (Sacroccygeal teratoma; SCT) などが鑑別にあがるが, TMCの既報は少なく, その胎内診断は容易ではない. TMC



**Fig. 2** 死産児の病理解剖所見. 嚢胞内面には上衣細胞と脈絡膜上皮を認め, 周囲の結合織にグリア組織を認める

とSCTの超音波検査所見は似ていることも多いが, TMCにおいては椎骨の配列不正や仙尾部嚢胞が脊柱管と細い管状構造を介して交通していることが特徴的であり, SCTでは腫瘍への血流像や内部に充実成分を認めることが多い<sup>1,2)</sup>. SCTは病変切除により治癒することが多いが, TMCでは膀胱直腸障害や下肢運動障害などの神経学的後遺症が起こることもあり, 胎児期の鑑別診断は重要な課題である. 本症例のように早い妊娠週数では椎骨配列の評価が困難であるが, 仙尾部嚢胞性病変において病変と脊柱管が管状構造を介して交通している場合には, TMCの可能性を強く考慮する必要があると考えられた.

## 利益相反

著者全員が, 本論文に関わる研究に関して利益相反はありません.

A unique fetal ultrasound image of terminal myelocystocele

Keywords: terminal myelocystocele, Neural tube defect, Prenatal diagnosis, fetal ultrasound imaging

<sup>1</sup>さいたま市立病院産婦人科, <sup>2</sup>同病理診断科

Masato TAKEDA<sup>1</sup>, Yohei AKIBA, FJSUM<sup>1</sup>, Kazunori UENO, FJSUM<sup>1</sup>, Jun MIYAUCHI<sup>2</sup>, Kazumi YAKUBO<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Obstetrics and Gynecology, <sup>2</sup>Department of Pathology, Saitama city Hospital, 2460 Mimuro, Midori, Saitama 336-8522, Japan

Received on October 2, 2020; Revision accepted on December 18, 2020 J-STAGE. Advanced published. date: February 5, 2021