

第131回東京胃会参加報告

2024年11月29（金）

連合会館

●レクチャー

典型的な症例を用いた所見と用語解説

東京胃会代表世話人 村岡勝美技師

●症例検討

連携研究会である東京胃会の参加報告をさせていただきます。

馬場塾世話人 杉山・安藤

●レクチャー

典型的な症例を用いた所見と用語解説

東京胃会代表世話人 村岡勝美技師

二重造影像の基本成分

- 1) たまり像
- 2) はじき像
- 3) 接線像

市川, 吉田による

1) たまり像 (陥凹像)

陥凹の大きさ

陥凹の形 (急峻, 遠浅)

陥凹の深さ (濃さ)

陥凹辺縁の形状

陥凹周辺の性状

2) はじき像 (隆起像)

隆起の大きさ

隆起の形 (基部の形, 丈の高さ)

(有莖性, 無莖性, 亜有莖性)

表面の形状

輪郭の形状

隆起周辺の性状

3) 接線像 (線状陰影)

隆起辺縁の輪郭線

陥凹内側辺縁の輪郭線

粘膜ヒダの稜線と

大彎側を跨いだヒダの接線像

大小彎側の胃壁辺縁を表す接線像

たまり像（陥凹像）

濃いたまり
(ニッシェ)

淡いたまり
(陰影斑)

X線所見



粘膜の厚み
(組織所見)

1mm以上のへこみ
深い陥凹：潰瘍性変化

0.5～1mm以下のへこみ
浅い陥凹：萎縮やびらん性変化

代表的疾患

- ・胃潰瘍
- ・0-Ⅲ～Ⅲ + Ⅱ c型早期胃癌
- ・2～3型進行癌

- ・びらん，萎縮性胃炎
- ・0-Ⅱ c型早期胃癌

良性悪性
鑑別ポイント

- ・大きさ
- ・形
- ・表面性状
- ・周辺の性状

良性病変

たまり像の形が円形、類円形で
濃度は均一

悪性病変（癌）

たまり像の形が不整形，濃度も
濃淡差があり不均一

●レクチャー

典型的な症例を用いた所見と用語解説

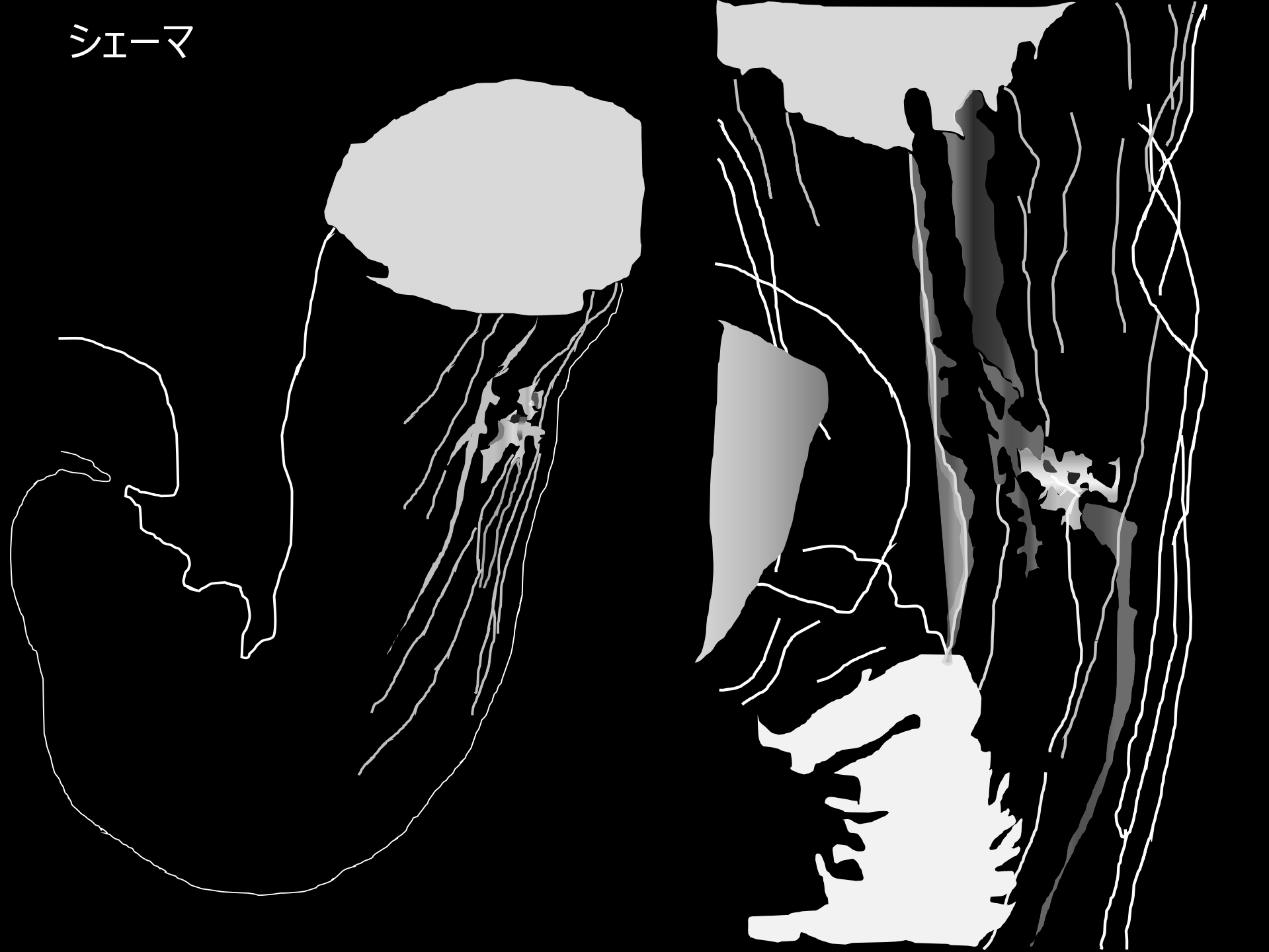
二重造影像の基本成分である、たまり像・はじき像・接線像についての概要を説明して、主にたまり像について、症例を用いて詳細に解説した。

● 症例検討

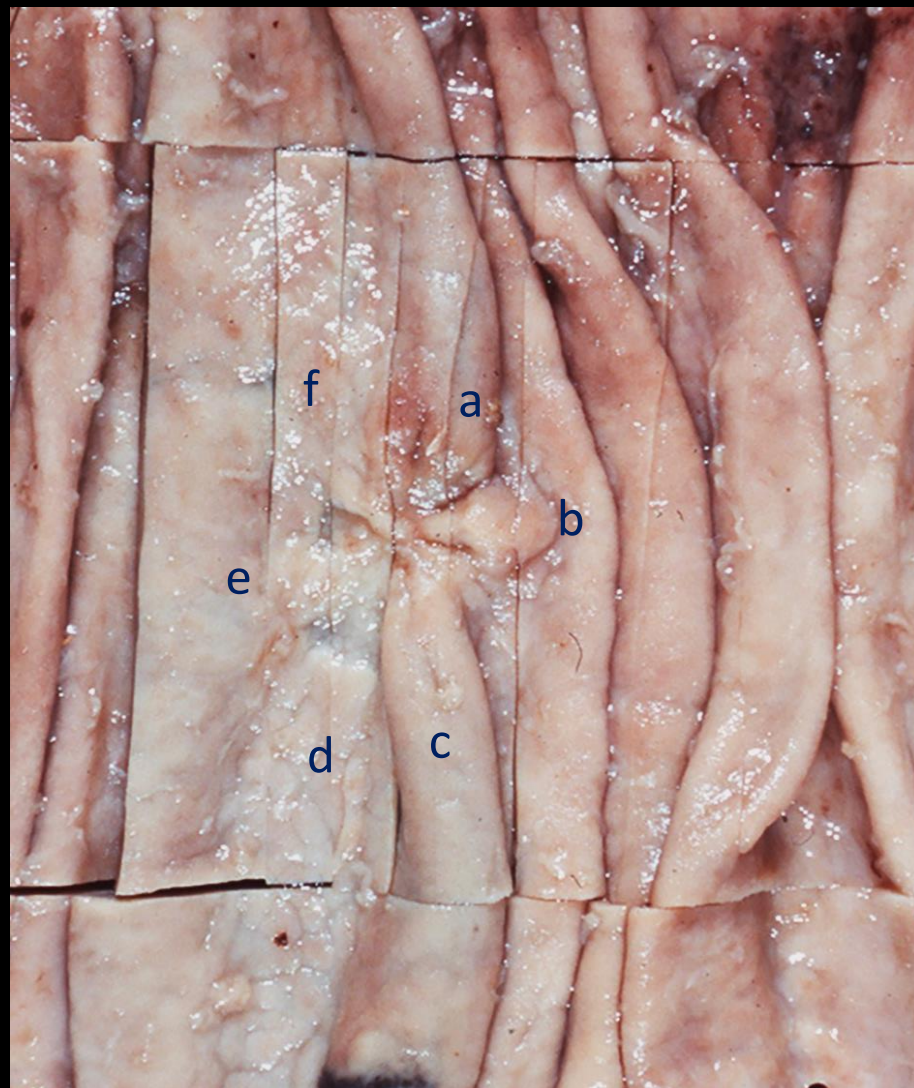
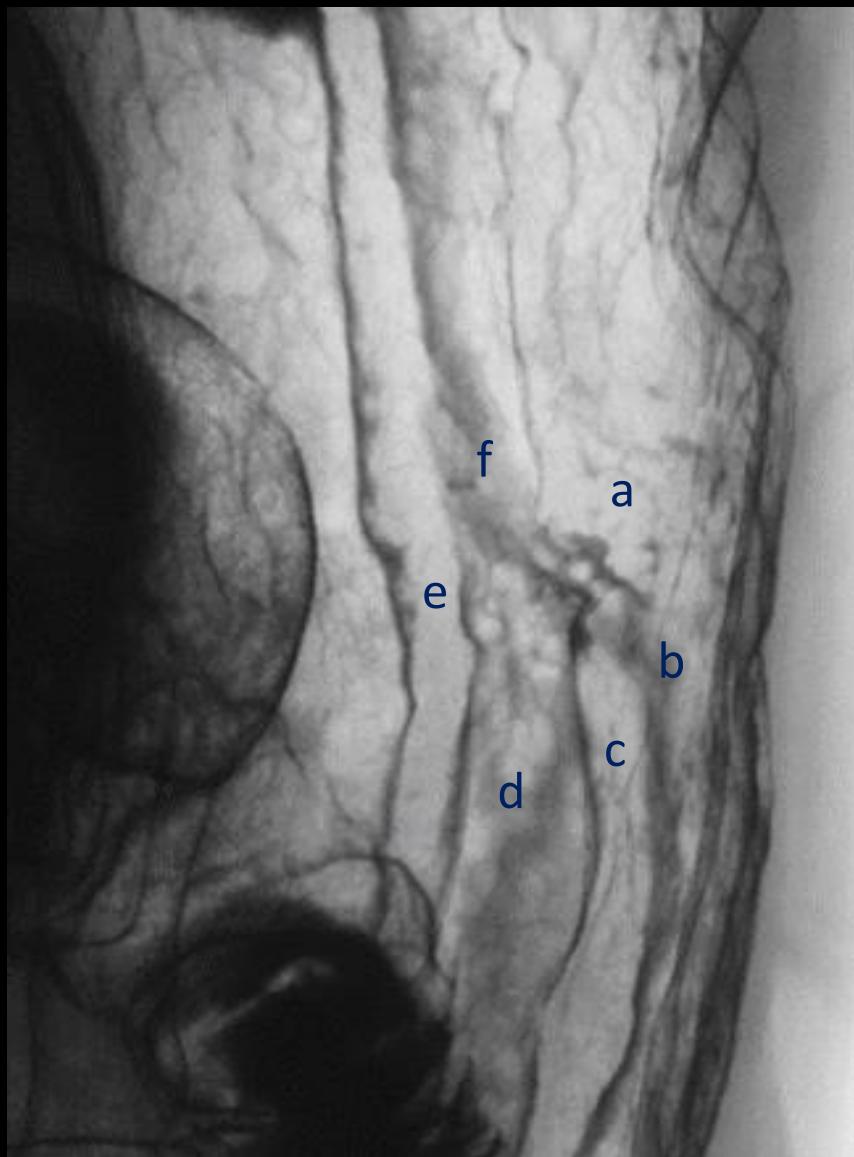
X線像



シエーマ



対比



X 線像と固定標本再構築図の比較対比図

● 症例検討

最終病理組織診断は胃体中部大彎, 0-IIc, 大きさ25×20mm,
癌組織型は未分化型癌 pcr2, 深達度はsm2, ly0, v0, n0
であった.