

第 62 回新潟画像医学研究会

日時 平成 22 年 6 月 26 日 (土)
午後 2 時～
会場 長岡グランドホテル
2 階 悠久の間

I. 一般演題

1 EOB 造影 MRI の肝細胞相で低信号を示す乏血性腫瘍で、縮小もしくは不明瞭化した病変の検討

高野 徹・佐藤 章子・山崎 元彦
青山 英史・加村 毅*
新潟大学医歯学総合病院放射線科
信楽園病院放射線科*

Gd-EOB-DTPA 造影 MRI の肝細胞相で低信号を示す乏血性結節で縮小もしくは消失した病変の頻度と特徴を検討した。肝細胞相で低信号を示す乏血性結節は 34 症例 92 結節あり、縮小もしくは不明瞭化した病変は 4 例 10 結節 (10.8%) みられた。結節のおおきさは 5-17mm (平均 8.4mm)、すべての結節は T1, T2 はいずれも等信号であった。In phase/out of phase における脂肪の検出が、6 結節でみられた。肝細胞相で低信号を示す乏血性結節のうち、約 1 割が縮小もしくは不明瞭化し、注意を要する。

2 動静脈瘻に対する直接穿刺による塞栓術

稲川 正一・堀井 陽祐・吉村 宣彦
新潟大学医歯学総合病院放射線科

【目的】筆頭演者が塞栓術を施行した脊髄動脈短絡 15 病変、中枢神経系以外の動静脈短絡 15 病変のほとんどは経動脈的に塞栓術を行ったが、このうち 3 病変は直接穿刺で行った。この 3 病変について報告する。

症例は 20 歳台女性の後腹膜動静脈瘻、70 歳台男性の脊椎硬膜外動静脈瘻、60 歳台女性の肩甲骨

上動静脈瘻の三例で、いずれも多数の栄養動脈が一個の導出静脈に注ぎ、その導出静脈が静脈瘤を成していた。いずれも栄養動脈が長くかつ蛇行し、経動脈塞栓術は不可能で、経静脈塞栓術も、可能としても時間がかかり、被曝による不妊が危惧されたり、試みたが不成功に終わったりであった。そこで、直接穿刺が選択され、開腹、経椎弓根ないし経皮的に病巣に直接到達し、コイルないし NBCA を使って完全閉塞された。

【結論】多数の栄養動脈が一個の導出静脈に注ぐ型の頭蓋外の動静脈瘻は、直接穿刺による塞栓術で完全閉塞できることがある。

3 320 列 CT で検出された冠動脈解離の 1 例

木口 貴雄・大井 博之・山本 哲史
佐藤 敏輝

長岡中央総合病院放射線科

我々は医原性の冠動脈解離について 320 列 CT を用い形態を描出・治療に役立てた 1 例を経験した。

症例は 50 代、男性。既往歴に OMI (#7 ステント治療後) があり、確認血管造影を施行したところ、検査中に解離発生が疑われ、直後の右冠動脈造影で #1 に flap と #2 にかけて内腔の狭窄を認めた。解離の正確な範囲は不明瞭であった。解離の正確な範囲の情報を知るため、至急で 320 列冠動脈 CT を施行し #1 起始部付近-#2 に解離が認められた。CT 施行後、#1 起始部-#2 にステント植え込み術を行い右冠動脈は再開存した。

当院では東芝の 320 列 CT による 16cm の範囲の短時間・高分解能撮影を実現。冠動脈解離の診断は従来冠動脈造影が唯一の方法であったが CT での冠動脈解離の報告は最近になりようやく散見されるようになり、CT の進歩に伴い冠動脈 CT は冠動脈造影に比し解離の診断能で勝ってきていると考えられ、治療への応用が期待できる。