

考えられる。

4) MRI 上 hypertrophic pachymeningitis
と思われた 1 例

小林 勉・外山 孚 (長岡赤十字病院)
川口 正・山本 潔 (脳神経外科)

Hypertrophic Pachymeningitis (HP) は、硬膜の炎症性肥厚を特徴とする稀な疾患である。今回、後頸部痛にて発症し、MRI にて HP と思われた症例を報告する。症例は35才女性。後頸部痛にて発症。神経学的所見、頭頸部単純 XP、頭部 CT にて異常なし。腰椎穿刺所見にて髄液腔の不完全ブロックを疑い MRI を施行。矢状断撮影にて小脳テントから小脳鎌、鞍背から頸椎にかけての硬膜が肥厚している所見を認めた。輸液にて症状は軽快し現在外来にて経過観察中である。従来、HP の画像診断はミエログラフィによる間接的所見や、頭部 CT における、著明に肥厚した大脳鎌・小脳テントの検出による程度で、有用な所見を得るのは困難であった。本例の如く硬膜の肥厚を直接描出できる点で、MRI は HP の診断に極めて有用と思われた。

5) MRI 高速イメージングによる meningeal
cyst の診断

関 耕治・大平 晃司
米持 洋介・柳沢 勝彦
湯浅 龍彦・宮武 正 (新潟大学神経内科)
奥村 博・本間 隆夫 (同 整形外科)

髄膜嚢胞性疾患の診断に gradient echo による心電同期シネ MRI が有益であったので報告する。

装置と方法：Siemens Magnetom H15 (1.5T) にて ECG gated gradient echo (Flip angle=30°, Echo time =15 ms, TR=[(60/HR)×0.8]/17 sec) で撮影した。対象は髄液腔の拡大 2 症例である。症例 1 は左上肢萎縮を示す22歳男性、症例 2 は両下腿萎縮を示す14歳女性でいずれも硬口蓋などの小奇形を合併し、筋電図にて neuro-myopathic を示す症例である。手術の結果、症例 1 は上部胸椎の arachnoid diverticulum、症例 2 は胸腰椎の dural menigocele の診断を得た。結果：症例 1・2 とともミエログラフィーにて嚢腫を認めたが、症例 1 ではミエロ CT では嚢腫の隔壁が不鮮明であった。MRI の通常画像では嚢腫壁の明確な診断が出来ず、心電図同期シネ MRI の axial image にて隔壁の存在が良好に示された。以上、心電図同期シネイメージング法

は非侵襲的に嚢胞壁の存在と境界を診断出来る簡単な方法である。

6) Fatty filum terminale の 2 例

登木口 進・岡本浩一郎 (新潟大学歯学部
歯科放射線科)
伊藤 寿介 (小千谷総合病院
泌尿器科)
関口 浩 (厚生連中央総合
病院放射線科)
石川 忍・湯川 貴男
原 敬治

Fatty filum terminale は spina bifida occulta などの奇形に合併することが多いが Okumura らは 277 人の成人患者に MRI をおこない、1.1% の頻度にみられたと報告している。

今回、2 例の fatty filum terminale を経験したので MRI と CT 所見につき報告した。

第 1 例は反復性尿閉発作のみを呈し、第 2 例は腰痛の精査により発見された。終糸は太く、T1-WI で脂肪と同じ高信号を呈し、単純 CT でも脂肪の CT 値を呈した。いずれも spina bifida occulta や tethered conus は無かった。上下の連続性を調べるには sagittal より axial T1-WI の方が正確であった。

7) 脳 SPECT にて癲癇発作後高集積像をとら
えた症例の検討

小泉 孝幸・佐々木 修
皆河 崇志・本田 吉穂 (桑名病院
脳神経外科)
加藤 俊一

癲癇発作後脳 SPECT を行った22例中8例に局所高灌流域の存在を認めたので、報告する。内訳は脳梗塞3例、破裂脳動脈瘤術後3例、脳炎1例、外傷後1例で、何れも器質的疾患を基礎に持つ、部分発作の症例であった。臨床的には明らかな発作を認めなくなった翌日から1週間ほどの間にも高灌流域は捉えられた。経時的变化は、早期に消失するものから、1~2ヶ月間持続するものまで多様で、その消退は、post-ictal の症状の改善に遅れて認められるようであった。局所高灌流域を示す部位は、scalp EEG では多くは徐波化を示し、必ずしも spike や sharp wave を示さなかった。癲癇発作後の高灌流域の発現機序については明らかではないが、臨床上記 scalp EEG 上捉え難い subclinical seizure activity とでも言うべき存在の可能性を推定した。又、TIA、RIND と思われる神経症状を認める症例において、SPECT

は、focal seizure と虚血性病変との鑑別の一助となると思われた。

8) 胸部 CR 画像 CRT 診断とその至急診断症例への応用

秋田 真一・小田 純一
椎名 真・酒井 邦夫 (新潟大学放射線科)

新潟大学医学部附属病院放射線部では胸部撮影を CR 画像で行っているが、このほど CR ユニットとイメージワークステーションとがオンラインで結ばれたため CRT モニターによる診断を試みた。内科外来から依頼された至急症例を対象とし、CR ハードコピーフィルムは本人に渡し、X線診断報告書は CRT モニターを用いて作成した。これにより大幅な時間の短縮が得られた。CRT モニターは20インチ縦形、1,024 ライン、濃度階調 10 bit である。画像処理機能としてはウィンドレベル、ウィンド幅の変更、2倍拡大像、周波数処理像などを利用している。肺癌検診症例を用いた小型腫瘤陰影の検出能の検討では、CRT 画像は通常撮影と同様の検出能をもち、種々の画像処理機能を利用することで胸部 CR 画像 CRT 診断は臨床上実用に足るものと思われた。

9) 一部に悪性化を認めた縦隔内血管平滑筋腫の1例

塚田 博・武田 敬子
秋田 真一・小田 純一
酒井 邦夫 (新潟大学放射線科)
江村 巖 (同 病理部)

間葉系由来の縦隔腫瘍は少なく、本邦では前縦隔腫瘍の2~10%を占めるとされている。しかし食道、気管支と連続性のない平滑筋腫は非常に稀で今までに7例の報告を見るのみである。今回我々は前縦隔に発生し、病理学的には胸腺の血管由来で一部に悪性化所見を示す平滑筋腫の一症例を経験したので、CT、MRI などの画像所見および若干の文献的考察を加えて報告した。

10) CT にて腎病変を指摘可能であったサルコイドーシスの1例

桑原 悟郎・伊藤 猛
椎名 真・酒井 邦夫 (新潟大学放射線科)
清野 泰之 (長岡赤十字病院放射線科)

縦隔肺門リンパ節腫大、肺野病変、腹部リンパ節腫大以外に両腎に直径 2 cm 前後の多発性充実性腫瘤を CT 上指摘できたサルコイドーシスの一例を報告した。開腹腎生検にて融合傾向のつよいサルコイド結節が確認されている。病理学的に本症に伴う腎肉芽腫の形成は4~40%と報告されているが、画像上腎腫瘤を指摘できることは極めて希であり、本例のごとく融合して大きくなった結節のみ画像上とらえられていると考えることができる。

鑑別診断としては多発性腎膿瘍、多発性腎転移、悪性リンパ腫があげられる。

11) 類似の画像所見を呈した肝細胞癌と肝血管腫の2例

内藤 彰・畠山 重秋 (新潟県立中央病院内科)
阿部 惇 (同 内科)
高木健太郎・小山 高宣 (同 外科)
山岸 広明 (同 放射線科)

腹部超音波にて、hyperechoic lesion、造影 CT にて、low density area (LDA) を呈した肝細胞癌ならびに肝血管腫の2例を経験した。症例1:55歳男性、肝機能異常、肝性脳症にて入院、腹部超音波にて、S₈に直径 15 mm の halo や、lateral shadow を伴わない hyperechoic lesion を認めた。腹部 CT では、同部位に肝嚢胞様の LDA を認め、脂肪変性をともなった肝細胞癌を疑い肝部分切除術を行った。病理組織は高度の脂肪変性を伴った Edmondson I 型の肝細胞癌であった。症例2:49歳男性、HBs 抗原キャリアーとして外来通院中、腹部エコーにて S₇ に halo を伴う直径 2.7 cm の hyperechoic lesion、造影腹部 CT では、内部不均一な low density area を認め、腹部血管造影では血管濃染像は認めなかったが、リビオドール CT で同部位に沈着を認め、前例同様の病変を疑い後区域切除術を行った。摘出標本にて肝血管腫を認めた。両者の鑑別は非常に困難であり慎重な術前診断が重要であると考えられた。