

の間に新潟大学医歯学総合病院を受診し、口腔癌と診断された患者29人を対象とした。男性14人、女性15人、年齢は20歳から87歳(平均年齢66.6歳)であった。装置は、Real-time Tissue Elastography[®]ユニットが組み込まれた日立メディコ社製EUB-8500およびEUB-7500を使用した。術前の超音波画像を手術により得られた病理組織像と対比した。

【結果】Tsukuba Elastography Scoreを参考に、リンパ節の描出パターンを分類した。1:赤・黄・緑を呈す, 2:赤・黄・緑の中に青が点在する, 3:赤・黄・緑と青が同程度の範囲を呈す, 4:ほぼ全体が青で一部に赤・黄・緑が点在する, 5:周辺まで青を呈す, の5つに分類した。51個のリンパ節が評価可能であった。エラストグラフィーでは、転移リンパ節と非転移リンパ節の組織弾性の差が明確に描出された。診断精度は、敏感度96%, 特異度89%, 正診率92%, PPV 88%, NPV 96%であった。Strain Ratioでは、転移リンパ節のStrain Ratioは 4.21 ± 1.72 であり、非転移リンパ節では 1.37 ± 0.38 であった。

【結論】エラストグラフィーは、高い診断精度で転移リンパ節と非転移リンパ節の鑑別が可能であるが、半定量値Strain Ratioの導入により、さらに診断精度が向上する可能性が示唆された。

5 脊椎外傷に対する後方固定併用椎体形成術のレントゲンアライメント評価

浦川 貴朗・伊藤 拓緯・遠藤 直人
高野 光*・佐藤 朗*・伝田 博司*
澤上 公彦**

新潟大学整形外科
県立小出病院*
新潟市民病院**

小出病院はスノボードや雪下ろしによる脊椎外傷が数多く搬送される。2005年1月から2007年3月までに当院を受診した胸腰椎損傷のうち後方より整復固定後、経椎弓根にハイドロキシアパタイトを挿入し抜釘まで経過観察し得た4例を対象とした。受傷時年齢は16~68歳(平均33.5

歳)で男性3例、女性1例、経過観察期間は15.7~30.6カ月(平均20.5カ月)であった。臨床成績は全例Frankel分類で1段階以上改善、ADLに支障をきたす腰痛は見られなかった。局所後弯角は術後から抜釘前にかけて増加し抜釘後さらに増加、椎体前方圧縮率は術後から抜釘後まで変化なく、椎間板高は術後から抜釘前にかけて減少し抜釘後さらに減少していた。つまり後弯変形の原因は椎体の圧潰によるものではなく椎間板損傷による椎間板高の減少のためと考えられた。椎間板高減少による後弯変形が許容範囲を超えることが予想される場合は積極的に前方固定を追加したほうが良いのではないかと思われた。

II. 特別講演

1 脊椎椎対骨折に対する経皮的椎体形成術

久留米大学医学部

放射線医学教室 講師

田中法瑞

2 胎児・小児の脳MRI診断

兵庫医科大学放射線科 准教授

石蔵礼一