

認めた。脳血管撮影では分節性の狭窄と拡大が広汎に認められ、いわゆる vasculitis-like pattern を示した。一般血液性化学検査及び髄液細胞数と蛋白に異常はなかった。無治療で症状及び脳血管撮影での vasculitis-like pattern は改善した。最近、電撃様頭痛に回復性の脳血管攣縮を認める例の報告が散見される。本例はそのような例に限局性の大脳半球凸面のクモ膜下出血を伴った例と考えられた。しかしながら、クモ膜下出血の機序については不明である。

## II. 特 別 講 演

拡散強調像の臨床応用：高信号を呈する病態を中心に

東京大学大学院

医学系研究科放射線医学講座助教授

青 木 茂 樹

## 第 55 回新潟画像医学研究会

日 時 平成 18 年 11 月 18 日 (土)  
午後 2 時～  
会 場 万代シルバーホテル 5 階  
「万代の間」

### I. 一 般 演 題

#### 1 大口蓋管の拡大像が認められた口蓋部の悪性リンパ腫の 1 症例

新国 農・勝良 剛詞・田中 礼

西山 秀昌・斎藤美紀子・平 周三

小山 純市・林 孝文

新潟大学大学院医歯学総合研究科

顎顔面放射線学分野

Malignant lymphoma (ML) の Diffuse large B-cell lymphoma (DLBL) は様々な場所に発生し約 40% は節外性に発生すると言われ頭頸部領域においてもしばしば遭遇する。しかし、口腔の軟組織から発生することは稀であり、大部分が大唾液腺の MALT lymphoma であり、口蓋部の DLBL の報告はほとんどない。今回我々は、口蓋に発生し、大口蓋管の拡大を伴った極めてまれな DLBL の 1 症例を経験したので報告する。

患者は 78 歳、男性、口蓋の腫脹を指摘され本院歯科口腔外科を紹介初診した。既往歴で特記事項はなく、口蓋部の腫瘍については今まで疼痛などの自覚症状はなかった。

口蓋部腫瘍の疑いにて、単純エックス線撮影、造影 CT 撮影、造影 MRI 撮影、PET 撮影が行われ、単純にて右側口蓋部に明らかな左右差はなかったが、軟組織陰影が認められ、造影 CT では大口蓋孔前方の骨口蓋レベルを中心とし大口蓋管までおよぶ口蓋粘膜との境界不明瞭な不均一に筋よりもやや高く造影される軟組織病変が認められ、病変により骨口蓋が上方へ圧迫変位させられ大口蓋孔および大口蓋管が一部不整に拡大させられていた。造影 MRI では病変部はどのシークエンス

でもほぼ均一で、T1強調画像で筋と等信号、脂肪抑制T2強調画像で筋よりやや高信号、造影後脂肪抑制T1強調画像で比較的均一に筋よりやや高く造影され、PETにおいて非常に強い集積を見せた。我々は、発生頻度、骨の辺縁形態、不均一に造影される充実性病変であったことから、唾液腺由来の悪性腫瘍を最も疑ったが、本症例は特徴的な画像所見に乏しく鑑別には至らなかった。その後、生検にてDLBLと診断が付いたが、患者の希望により積極的な治療は行われなかった。今まで口蓋部に発生したMLは8症例報告されている。その中で画像所見が示されているのはTauberら(MALT lymphoma)、Uedaら(DLBL, peripheral T cell lymphoma)とSatoら(LSG分類large cell type)の報告であり、本症例と同じ組織型のUedaらのDLBLは本症例と同様の所見であった。しかしながら、報告された8症例の中で大口蓋管への進展が認められた症例は認められなかったが、BertolottoらやYamadaらの報告から下顎管を拡大させて進展した症例や臨床的に傍神経性に進展する症例もあることから、MLの場合であっても周囲神経管進展には注意を有すると考えられた。

## 2 顎顔面部の腫脹と疼痛を症状とした前立腺癌の下顎骨転移の画像所見

諏江美樹子・大関 尚子  
Rawewan Arayasantiparb・織田 隆昭  
亀田 綾子・佐々木善彦・外山三智雄  
羽山 和秀・土持 眞

日本歯科大学新潟生命歯学部歯科  
放射線学講座

口腔領域に前立腺癌からの転移性腫瘍が発生する割合は極めて稀である。今回私達は顔面の腫脹と疼痛を症状とした前立腺転移癌例を経験したので報告する。患者は74才男性で、右下顎歯肉の疼痛を自覚し、増大傾向を認めたため紹介医を受診、本学へ紹介来院した。既往歴として前立腺癌にて2003年よりホルモン治療を受けていた。現症は右側頬部の腫脹と疼痛、痺れ感、麻痺であった。画

像検査より右下顎枝の周囲に膨隆性の病変が存在し、下顎骨の膨隆と皮質骨の破壊、放射状の骨造性が認められた。骨シンチグラフィより全身の複数部位に転移を疑う集積が見られた。病理組織学的にadenocarcinomaであり、前立腺癌よりの転移性腫瘍と診断された。前立腺癌は造骨性転移を示すことが多いとされており、本症例でも同様の所見であった。また、骨シンチグラフィは全身骨の検察に有用であった。

## 3 前縦隔 Castleman 病の2例

小日向美華\*・石川 浩志\*・奥泉 美奈\*  
笹井 啓資\*・橋本 毅久\*\*  
青木 正\*\*・土田 正則\*\*  
國井 亮祐\*,\*\*\*・梅津 哉\*\*\*  
新潟大学医歯学総合病院放射線部・  
放射線科\*  
同 第二外科\*\*  
同 病理\*\*\*

症例は15歳女性と50歳男性。2例とも胸部単純X線で前縦隔腫瘍を偶然に指摘された。胸部CTでは2例とも腫瘍周囲に栄養血管を多数認め、大部分は造影早期相で濃染し、hypervascularな病変であった。2例ともに病理組織診断はCastleman病hyaline vascular typeであった。縦隔内では比較的頻度の低い前縦隔に局在していたが、画像所見はCastleman病hyaline vascular typeに特徴的なものであり、術前診断可能と考えられた。

## 4 上腸間膜動脈解離症例のCT所見の検討

塩谷 基・高橋 直也・樋口 健史  
前田 春夫・横尾 健\*・古川 浩一\*  
五十嵐健太郎\*

新潟市民病院放射線科  
同 消化器科\*

【目的】限局性上腸間膜動脈解離症のCT所見とその予後・治療法の関連を検討する。

【方法】上腸間膜動脈解離症は、CT所見により