

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つたが、BertolottoらやYamadaらの報告から下頸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の場合であつても周囲神経管進展には注意を有すると考えられた。

2 頸顔面部の腫脹と疼痛を症状とした前立腺癌の下頸骨転移の画像所見

諫江美樹子・大関 尚子

Raweewan 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 真

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、右下頸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

像検査より右下頸枝の周囲に膨隆性の病変が存在し、下頸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*

笛井 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

塙谷 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

① flap 形成が明らかな型= Flap 型と、 ② flap があきらかでない壁内血腫型= IMH (Intramural hematoma) 型とに分類できる。当院で経験した 7 症例における、 CT 所見（解離型と解離腔の特徴、 その他の随伴所見）とその後の経過について検討した。

【結果】解離型は、 IMH 型 3 例、 Flap 型 4 例であった。 IMH 型は 3 例とも保存的治療が可能であった。 Flap 型で無症状の 2 例は保存的治療が可能であった。 Flap 型で有症状の症例は、 1 例は上腸間膜動脈閉鎖と腸管虚血により、 もう 1 例は出血により、 ともに外科的治療が必要となった。

【結論】上腸間膜動脈解離の CT 所見により、 その予後・治療方針が異なってくるようであり、 CT 所見はその治療方針の決定に有用な情報を与えると考えられた。

II. 特 別 講 演

1 末梢性肺癌の CT 診断

—これは肺癌、 これも肺癌、 これは違う—
国立がんセンター
中央病院放射線診断部医長
楠 本 昌 彦

2 中枢神経疾患における造影 MRI の意義

杏林大学放射線科助教授
土 屋 一 洋

第 56 回新潟画像医学研究会

日 時 平成 19 年 6 月 30 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 閉口末期における閉口障害の 1 症例 —MRI 画像所見からの原因の考察 —

西山 秀昌・林 孝文・新国 農*
田中 礼*
新潟大学大学院医歯学総合研究科
顎顔面放射線学分野
新潟大学医歯学総合病院・画像診
断診療室*

最大開口後に下顎頭が円板の前方肥厚部を越えることによって閉口障害を来す場合、 open lock と呼ばれているが、 閉口末期において発生する閉口障害の画像所見として認めるることは少ない。 今回、 我々は、 閉口末期に閉口障害を来し、 下顎の左右への運動後に閉口可能な症例にて、 興味ある画像所見を得たので報告する。

症例は、 右側顎関節の疼痛を主訴に来院した 26 歳の女性で、 1 週程前から、 閉口時に右側顎関節に時々疼痛と引っかかり感を覚えたという。 初診時の開口量は 50mm であった。 また、 閉口時と咬合時に右側顎関節部に疼痛が認められた。

MRI 検査にて、 右側の過剰運動が認められ、 また、 閉口障害を来す顎位にて円板後方肥厚部と関節窩との間に後部結合織が挟み込まれている所見が認められた。

右側顎関節の過剰運動によって後部結合織が伸展され、 閉口時に弛んだ状態の後部結合織が円板の後方肥厚部と関節窓の間に挟み込まれたものと推察された。