

7 血栓化により自然退縮した、急性膵炎による膵仮性動脈瘤の1例

尾崎 利郎・加村 毅・吉村 宣彦
山本 哲史・岡本浩一郎・笹井 啓資
関 裕史*

新潟大学医学部放射線科
県立がんセンター新潟病院放射線科*

症例は、33歳男性。飲酒歴は、ビール2本/日。鮮血便が続くため近医でCFを施行し、結腸脾弯部に隆起性病変を認めた。

術前CTで、慢性膵炎の所見と膵尾部の仮性動脈瘤を指摘された。約3週間の経過観察で、瘤は自然に血栓化した。仮性動脈瘤は血管が破綻した状態であり、症状がある場合は直ちに治療するのが基本と思われる。治療法としては、近年IVRが第一選択とされている。自然血栓化について検索しえた範囲では、4例の文献的報告を認める。CTの進歩と普及により、精密な検査が高頻度で施行されるようになれば、急性膵炎に伴う仮性動脈瘤発見の頻度は上がると思われる。偶発的に発見された無症状の仮性動脈瘤も緊急治療の対象とするのか、仮性動脈瘤を発見した場合の治療方針を、説得力のある形で示していく必要があると思われる。

8 肺梗塞を呈したと考えられる2例

大井 博之・堀 祐郎・吉村 宣彦

新潟大学医学部放射線科

一般に、肺梗塞の画像所見としては胸膜に底辺をもつ楔状陰影と、それに連なり肺門側へむかう索状構造が特徴的といわれている。この索状構造は末梢の肺動脈であり、病理学的にはその内部に血栓が充満し拡張しているとされている。しかし、この塞栓を filling defect としてCTで描出したと言う報告は我々が検索した範囲内にはなかった。今回我々はMDCTにてそれを描出しえた症例を一例経験したので報告した。

もう一例は肺梗塞かどうかははっきりしないが肺野に索状影を呈した肺塞栓症である。その索状影が梗塞であるとは断定できないがMDCTによ

り、微細な肺梗塞も指摘可能となってきており、今後の症例の積み重ねが必要と思われます。

9 CT肺癌検診のdecision treeとその思考過程

新妻 伸二

新潟県労働衛生医学協会

【目的】われわれの施設で95年より開始したCTによる肺ドックも満7年を経過した。初期のGGOの発見率の高さに驚いた時期を経て、最近では発育の早い肺癌が多くなっている。問題解決のためにdecision treeを作成した。

【方法】CT肺癌検診延べ人数14,416人、実人数7,758人になるが、01.1.1より02.8.31.までの2,845例について3,4mm以上の腫瘤影を「100%GGO」と「結節影」に分けて検討してみた。

【結果】GGOは癌でもゆっくり発育するので、観察も年1回程度で十分である。しかし結節影は発育が早く、小さくても転移や気管支などへの浸潤を示す例もあり、できれば4,5mmで発見しなければならない。しかし現状はきわめて困難であった。

【結語】3,4mm以上の腫瘤影のすべてをHRCTで撮影する必要があるが、このとき見逃しが問題で、細心の注意が必要である。

10 小型肺内リンパ節（リンパ装置）の高分解能CT所見

石川 浩志・根本 健夫・森田 哲郎

古泉 直也・梅津 哉*・内藤 眞**

新潟大学医学部放射線科

新潟大学附属病院病理部*

新潟大学医学部分子細胞病理**

近年肺小結節影の鑑別診断のひとつとして肺内リンパ節が注目されている。本研究では原発性あるいは転移性肺癌肺葉切除例において組織学的に診断され、術前全担癌肺葉HRCTとの対比が可能であった肺内リンパ節（装置）5例11病変のHRCT所見を検討した。HRCT径は3-6mm（平