

MRIにて残存腫瘍を認めず、良好な予後が期待できるものと考え、放射線治療はせず、独歩退院。

【結語】Cerebellar pilocytic astrocytomaはその2/3以上がCystic typeであるが、本症例のように小児の小脳充実性腫瘍に遭遇した場合、Medulloblastoma, Ependymomaと並んでSolid type pilocytic astrocytomaを念頭におく必要があると思われた。

2 蝶形骨洞内腫瘍として発見された下垂体腺腫のCTとMRI

古澤 哲哉・岡本浩一郎・伊藤 寿介*

森井 研**・酒井 邦夫***

新潟大学医学部附属病院放射線部
同 大学院医歯学総合研究科顎顔
面放射線学分野*

同 医学部附属病院脳神経外科**

同 大学院医歯学総合研究科腫瘍
放射線医学分野***

症例は、70歳女性。主訴は難聴。人工内耳の適応つき新潟大学耳鼻咽喉科を紹介され、精査のため頭頸部CTとMRIを施行したところ、偶然に蝶形骨洞内の腫瘍が発見された。正常下垂体の偏位変形がほとんど認められない点を除けば、MRIの信号強度やdynamic patternは下垂体腺腫に合致するとして、術前に診断が可能であった。蝶形骨洞腫瘍や斜台腫瘍の鑑別診断として、主に下方進展のみを示す下垂体腺腫も考慮する必要がある。

【参考文献】Masui T., et al. Pituitary prolactinoma mimicking tumor originating from the sphenoid sinus or clivus. Radiation Medicine. 14 (4) : 189-191, 1996.

3 Superficial siderosis (脳表へモジデリン沈着症)の2例

登木口 進・永井 雅昭*・岡本浩一郎**

伊藤 寿介***

小千谷総合病院神経内科

同 内科*

新潟大学医学部附属病院放射線部**

新潟大学大学院医歯学総合研究科顎顔
面放射線学分野***

種々の原因による慢性または反復性のクモ膜下出血によって脳表面特に小脳や脳幹、脊髄の表面にへモジデリンが沈着する病態は、以前は剖検によって診断される事が多かったがMRIの出現により生前診断が可能となった。我々はMRIにより診断できた2例を経験したので、それぞれの原因を考察し報告した。

1例は临床上は脊髄小脳変性症と区別できずMRIにより初めて診断された。頭部外傷の既往があったが脳挫傷の跡は画像上なく、外傷を原因とする根拠はなかった。髄液検査は、拒否された。

第2例目は現在、無症状と考えられ原因は特発性で、髄液は正常であった。

4 開心術後心筋の超音波によるIntegrated Backscatter (IBS) 値の変化についての検討

榛沢 和彦・北村 昌也・林 純一

佐藤 一範*・遠藤 裕*

新潟大学大学院医歯学総合研究科
呼吸循環外科学分野

同 医学部附属病院集中治療部*

5 腹腔内遊離体の1例

奥泉 美奈・佐藤 敏輝・塚田 博

厚生連長岡中央総合病院放射線科

今回、我々は、イレウスにて偶然発見された腹腔内遊離体を経験したので、報告する。

症例は77歳の男性、2000年7月上旬から腹痛を訴え、徐々に増強し、7月21日にイレウスの診

断で当院内科に入院した。

腹部 CT にて、骨盤内右側に約 5cm 大の辺縁平滑な腫瘤を認め、中心部には石灰化を伴い、周囲は同心円状の構造を呈していた。経時的に撮影された CT では、腫瘤の腹腔内での移動がみられた。イレウスに対して、保存的治療を行なったが、症状は改善せず、9月4日開腹手術を行なった。イレウスの原因は肺癌の小腸転移であったが、術前みられた腫瘤は、約 6cm 大、125g の白色調の球形構造物で、組織学的には中心部に脂肪壊死を伴い、層状に硝子化した線維組織で被われていた。腹腔内遊離体と判明した。

6 特発性食道穿孔の 1 例

國井 亮祐・尾崎 利郎・松月 由子
伊藤 猛・西原真美子・佐藤 和弘*
鈴木 全**・吉田 徹**
内田 克之**・島影 尚弘**
草間 昭夫**・岡村 直孝**
若桑 隆二**・田島 健三**

長岡赤十字病院放射線科
同 内科*
同 外科**

特発性食道穿孔の一例を経験したので報告した。症例は 57 才女性で、嘔吐にともなう腹痛、背部痛で発症し、胸部 Xp, 胸部 CT, 食道造影で胸部下部食道の穿孔と診断された。発症後 24 時間以上経過していたが、穿孔部縫合による外科的治療が奏効した。

7 乳がんの MMG stereotactic biopsy の経験

椎名 真・小田 純一・東樹 新一
佐野 宗明*・本間 慶一**
新潟県立がんセンター新潟病院放射線科
同 外科*
同 病理**

乳房の「非触知微小石灰化集簇病変」33 例に対しステレオマンモグラフィによる定位生検を行った。マンモグラフィ装置はデジタルマンモグラフィ (LORAD 社 DMS), 体位は腹臥位, 穿刺

吸引装置はマンモトームシステム (ETHICON END-SURGERY 社) で、生検後、標本の X 線撮影を行って石灰化が含まれていることを確認した。

全例に十分な標本が得られ、病理組織学的に 13 例の乳がんが証明された。このうち 9 例は非浸潤がんであった。このことからこの方法は、非触知の非浸潤がんの確定診断法として有効であることが示された。

生検前のマンモグラフィの 카테고리診断では、カテゴリ 3 のほうがカテゴリ 4 よりも結果的にがんであった頻度が高く、微小石灰化所見の 카테고리診断の難しさが示唆された。

8 われわれの肺癌 CT 検診法

新妻 伸二・三上 桂子・佐藤 和美
山田 一美

新潟県労働衛生医学協会

【目的】われわれの肺癌 CT 検診も 6 年となりいろいろな経験を重ねてきた。現在話題になっている「スリガラス様陰影」は 100% 治癒するといわれており、われわれの発見肺癌の半数が野口分類 AB である。しかしこのような発育の遅い癌の発見が肺癌死亡率の低下につながるか疑問もあった。そこで発育の早い癌の発見方法を検討してみた。

【方法】肺ドック発見肺癌 49 例と胸部 CT 精検 88 例合計 137 例の肺癌を分析した。

【結果】1. GGO に対しては小さいうちに発見し、増大傾向があれば生検・手術などへ 2. 腫瘤形成型の癌 6mm 以上で XP 上所見のない例だけ短期間の経過観察とするなら約 15% と少なくなる。まだこの方法での発見肺癌はないが、なんとかすべてのタイプの肺癌に対処していきたいものである。