

市の主要病院受診肺癌患者集計の結果でも、検診で発見される肺癌は全肺癌の10%程度であり、最近の検診発見肺癌の生存率向上が社会的にはほとんど貢献していないと考えられた。

3) 胃集検高受診率地域の胃癌死の推移

中村 忠夫 (小千谷総合病院
内科)

魚沼地域胃集検協会は小千谷市、十日町市、三魚沼郡、人口約23万人、40才以上約11万人を対象に行っている。受診者数は毎年3万人を越え、約24%と全国的に高い受診率の地域である。胃癌発見数も99人をピークに最近では70~80人で、発見率は約0.25%と高い発見率であり、精度管理の整った検診団体である。当協会に属する守門村は人口約6千人の村であるが、毎年、2千人以上が受診しており、この村の胃癌死亡の推移について調べてみた。人口が少ないため変動が大きいが、比較的胃癌死亡は減少してきており、死亡者の多くは検診歴のない人達で占められていた。寝たきりの人や、精神科などに長期入院している人、村外の老人施設に入居している人など、検診を勧めることが出来ない人が多くいた。また、過去に見つけられた胃癌の人の中に十年以上長期生存している人は早期癌のみならず、進行癌でも集検発見に多いことが明らかであった。

追 加 発 言

三島町の胃癌死の実情

塚田 久子 (三島町保健婦)

4) 胃集検発見し手術拒否した胃癌の子供

原 久弥 (千葉県安房医師会)

安房医師会は安房医師会病院を検診機関として千葉県房総半島南部、安房11市町村40歳以上地域住民9万人を対象に、昭和43年より胃集検を行い、平成6年までで発見癌は706例になる。そのうち発見年度に手術を行わなかった症例は47例ある。それらの症例を追跡調査(追跡調査率100%)し、とくに手術拒否例について以下の結果を得た。

- ① 非手術例のうち手術拒否は15例(早10進5)
- ② 手術拒否例の生存期間：進行癌は短期間死亡例が

多く、早期癌は長期生存が多い。他病死2例を除いた9例中、5年以上生存は5例、12年以上生存が2例。その1例は11年後Ⅱcが3型に進行しているのが確認されている。早期が進行して死亡したものは3年6カ月と9年後死亡(6年後胃切除)の2例。

③ 手術拒否例は5年までの生存率は良いが、それ以上では手術例と大きな差で生存率が低下している。つまり長期に生存するには早期の癌病巣の摘出が必要である。

特 別 講 演

「がん検診の問題点を考える」

慶應義塾大学放射線科学講師

近 藤 誠 先生

第35回新潟画像医学研究会

日 時 平成8年6月8日(土)

午後3時~6時30分

会 場 新潟東映ホテル

演 題 1

- 1) 海綿状血管腫と誤診した小さな神経膠腫の1例

古澤 哲哉・岡本浩一郎

酒井 邦夫 (新潟大学放射線科)

伊藤 寿介 (同 歯科放射線科)

熊谷 孝・阿部 博史 (同 脳研究所)

田中 隆一 (脳神経外科)

症例は23歳の女性。突発する後頭部痛にて発症。発症当日のCTで、右海馬傍回から帯状回峡にかけ1cmほどの脳内出血を認め、右迂回槽にくも膜下出血を伴っていた。4日後のMRI T2強調像では病変は低信号域から等信号域の辺縁部と高信号域の中心部として示現され、我々は海綿状血管腫と診断した。手術後の病理組織学的診断はanaplastic astrocytomaであった。Retrospectiveに読影すると、浮腫と考えられたT2強調像での病変周囲の高信号域が造影されており、浮腫のみでなく腫瘍をも反映していたと思われる。腫瘍性の頭蓋内出血と非腫瘍性の頭蓋内出血は鑑別に苦慮することがあるが、一時点での画像診断のみで判断せずにfollowす

ることが重要と思われた。

2) 頸動脈解離における頸動脈エコーでの特徴的所見について

棒沢 和彦・大関 一
林 純一・江口 昭治 (新潟大学第二外科)
中島 孝・古井 英介 (国立療養所
福原 信義 (犀潟病院神経内科))
清水 英夫 (GE 横河メディカル
システム株式会社)

演 題 2

1) 顎関節円板障害の MRI 診断 —撮像条件の検討—

林 孝文 (新潟大学
歯科放射線科)

臨床的に顎関節円板障害の疑われたのべ365症例 [関節円板を評価不能であった症例は除外, 女性296例 (81%)・男性69例 (19%), 年齢は最高75歳・最低9歳・平均27.2歳] の MRI 撮像を行い, 撮像条件と所見の検討を行った. 装置は SIEMENS 社製 MAGNETOM IMPACT (1.0T) を使用し, ヘッドコイルを用いた. その結果, 1) FSE (fast spin echo) PD-WI は, CSE (conventional spin echo) T1-WI と比較し, 関節円板の描出能では, 画像診断医の主観的評価において統計学的有意差はないものの, 同等かそれ以上とみなされること, 撮像時間では同等かそれ以上に短縮可能であること, 加えて T2 の情報を得ることが可能であった. 2) 関節円板は転位のある場合には転位のない場合より明瞭に描出された. 3) 関節円板形態については, 後方肥厚部の腫大, 屈曲変形, 著明な変形の割合はいずれも復位性前方転位よりも非復位性前方転位により多い傾向が認められた. 4) 面状の joint effusion は関節円板位置異常のない関節では認められず, 位置異常のある関節では, 復位性よりも非復位性により多く認められた.

2) 慢性上顎洞炎の CT 所見

—組織中の好酸球の有無による比較—

江口 徹・佐々木善彦 (日本歯科大学
外山三智雄・羽山 和秀 (新潟歯学部
前多 一雄 (歯科放射線科))
五十嵐文雄 (同耳鼻咽喉科))

アレルギーを合併する慢性副鼻腔炎は再発する可能性

が高いといわれている. したがって, 画像から, 慢性副鼻腔炎にアレルギーの関与が有るか無いかを診断できれば, 診療上, 重要な情報になると考えられる. そこで, この報告では, アレルギーの関与の有無が CT 画像上にあらわれるかどうかを調べた.

対象は, 慢性副鼻腔炎に対する手術が施行されて, その病理標本中に組織好酸球が認められアレルギーの関与が有った9例 (15上顎洞) と組織好酸球が認められずアレルギーの関与が無かった10例 (16上顎洞) である.

検討項目は, 上顎洞内の軟組織陰影の形態, 炎症の波及程度, 上顎洞内の軟組織陰影の造影性である.

検討の結果, いずれの項目でもアレルギーが関与した慢性上顎洞炎とそうでないもの間に有意な差は認められなかった.

以上より, 我々は CT 画像上から慢性上顎洞炎にアレルギーの関与が有るか無いかを言及することは困難であると考えた.

3) 静止性骨空洞の画像所見

佐々木善彦・堅田 勉 (日本歯科大学
和 真一・前多 一雄 (新潟歯学部
歯科放射線科))

静止性骨空洞は Stafne により 1942 年に報告されて以来, 現在までに多くの報告がなされている. この疾患の本体は周囲が嚢胞壁に囲まれた真の嚢胞ではなく下顎骨舌側皮質骨の欠損を主体とし, 内部に正常組織を含む骨陥凹として知られている. したがって, 静止性骨空洞は治療の必要がないため, 画像上での診断が重要である. 当科では 1991~1996 年の 6 年間にパノラマ写真撮影と CT 検査をおこなって静止性骨空洞と診断された 6 症例を経験したので文献的考察を加えて報告する.

静止性骨空洞の好発部位は, 下顎角部舌側で, ほとんど片側性に認められるとされている. 我々の症例では両側に発現した静止性骨空洞が 1 例認められ, 希な症例であった.

症状は, 無症状に経過するとされているが, 自験例においてもすべて偶発所見とし発見され, 何らかの症状を自覚することはなかった.

治療は, 真の病変ではないことから必要がないとされている. 我々の症例においてもすべての症例において治療を行わず経過観察となった.

文献的に述べられている静止性骨空洞の X 線所見は以下のように述べられている.