

## 8) 当院人間ドック発見癌

—発見経緯と予後について—

原 敬治・佐藤 敏輝 (厚生連中央総合  
松月 由子 (病院放射線科))

当院人間ドックにて、昭和62年1月から平成4年12月末までの受診者数は20,893人で、発見癌97人、癌発見率0.46%であった。胃癌55人(57%)、大腸癌22人(23%)、肺癌5人(5%)、腎癌5人(5%)、子宮頸癌3人(3%)、甲状腺癌3人(3%)、食道癌2人(2%)、肝癌2人(2%)、膵、乳腺、白血病、転移性肺癌が各1人であった。

他機関との比較で、当院ドック癌発見率は断然すぐれているが、人間ドック癌発見効率は低いので、今後は糖尿病や心疾患(虚血、不整脈)の発見と適正な医療機関を指定して、本来の人間ドックの責任を果たしたい。

現在まで発見癌患者中、既に6名が死亡しているが、予後調査も継続して行い、反省材料として、今後のドック改善にしたいと考えている。

## 9) 原発性十二指腸癌の1例

酒井 達也・山際 訓 (厚生連佐渡総合)  
岩田 文英・山田 八郎 (病院内科)

下行脚に原発した腺癌の1例の画像所見を提示して検討を加えた。61歳男性。腹部単純写で著明な胃拡張、十二指腸造影で下行脚に左右対称的な全周性狭窄が見られ、内視鏡では球後部粘膜は浮腫状に肥厚して内腔は強く狭窄していた。腹部超音波では下行脚に限局性の壁肥厚を認めたが接する膵胆管系に異常を認めず、血管造影では膵頭部動脈アーケードの十二指腸枝に限局性の淡染像を認めた。狭窄部からの生検で低分化型腺癌の所見を認め、以上の画像所見を総合して十二指腸癌と診断した。切除標本では、狭窄部中央に浅い陥凹性病変が見られ、粘膜下層から膵十二指腸間隙にかけて硬性に浸潤し腫瘤を形成する十二指腸癌の所見であった。

10) Von Recklinghausen 病に合併した胃・  
十二指腸平滑筋腫の1例西村 竜子 (新潟県立小出病院)  
放射線科

Von Recklinghausen 病の消化管随伴病変として神経線維腫が知られているが、平滑筋原性腫瘍の報告は少ない。Recklinghausen 病を follow するにあたって注

意する点は、消化管非上皮性腫瘍の場合、症状が出にくく、症状があっても外来の検査では原因がはっきりしないことが多いこと、また病変の悪性化がありうることの2点と考えられる。病理を含め画像診断で明らかな遠隔転移がない限り、悪性の診断が困難であることをふまえ、定期的な消化管検査が必要と考えられる。

## 11) 当院における膵損傷の8例

川崎 俊彦・前田 春男 (新潟市民病院)  
黒川 茂樹・横山 道夫 (放射線科)

1979年からの当院疾患登録の検索により8例の膵損傷の症例を報告した。年齢は8才から45才、男性5例、女性3例で、近年明らかに増加しており、全例非開放性損傷で、交通事故によるものが5例であった。入院時5例に超音波が、全例にCTが施行され、画像検査では4例に膵損傷が疑われ、retrospectiveにはその他に2例に疑いえた。腹部合併損傷は4例(1例は疑い)に認め、3例に手術的治療がなされ、予後は7例で良好であった。膵損傷は画像診断を含め、初期診断は必ずしも容易ではない。その中で血清アミラーゼの診断的意義は高いが、偽陽性・偽陰性例もあり、腹部外傷の診断の際には常に膵損傷の可能性を考慮に入れて診断することが重要と思われた。また治療法の選択にはERPによる主膵管損傷の有無の確認が有用と思われた。

## 12) 予後が期待できる胆嚢癌の画像上の特徴

佐藤 敏輝・松月 由子 (厚生連中央総合)  
原 敬治 (病院放射線科)

【目的】予後が期待できる胆嚢癌の画像上(US, CT)の特徴について検討した。

【対象と方法】1989年1月から1992年10月まで当科で画像診断をされた胆嚢癌50例を対象にした。このうち、生存例は6例あったが、2例はすでに癌の広範な進展がみられ、予後不良と考えられた。残りの4例は非胆嚢癌生存例(術後14ヶ月~54ヶ月)であり、これらの画像上の特徴を抽出した。

【結果と考察】非胆嚢癌生存の4例は次のような共通の画像上の特徴を有していた。

- ① 限局した境界明瞭な隆起を形成する。
- ② 周囲の胆嚢壁の肥厚がない。

一方、非胆嚢癌生存例以外では上記①、②をとともに満足する症例はなかった。上記①、②は腫瘍の発育が限局性、

膨張性であることを反映していると考えられ、予後の期待出来る胆嚢癌の画像上の特徴と考えられた。

### 13) 産科領域の MRI の検討

|             |            |
|-------------|------------|
| 林 浩子・西原真美子  | (新潟大学放射線科) |
| 酒井 邦夫       | (新潟大学放射線科) |
| 前田 春男・黒川 茂樹 | (新潟市民病院)   |
| 横山 道夫       | (放射線科)     |
| 三浦 恵子       | (長岡赤十字病院)  |
|             | (放射線科)     |
| 吉沢 浩志       | (新潟大学産婦人科) |
| 徳永 昭輝       | (新潟市民病院)   |
|             | (産婦人科)     |

〈対象と方法〉妊婦21例に MRI を施行し、その有用性を検討した。内訳は着床異常2例、胎児奇形5例、母体合併症妊娠10例、骨盤計測4例である。〈結果〉施行例中18例(86%)で良好な画像が得れ、内診やエコーをしのぐ情報が得られた。MRI はエコーにつぐ第2の検査法と考えられた。胎動による画像劣化が問題となる妊娠中期以降例においても鎮静剤母体投与により胎動の制御に成功し、全例鮮明な画像が得られた。

### 14) 超音波と MRI で出生前診断された腹壁破裂の1例

|             |            |
|-------------|------------|
| 松月 由子・佐藤 敏輝 | (厚生連中央総合)  |
| 原 敬治        | (病院放射線科)   |
| 梅津 尚男       | (鶴岡市立荘内病院) |
|             | (放射線科)     |

腹壁破裂と臍帯ヘルニアは出生直後に緊急手術を必要とするので、出生前診断が重要となります。また、それぞれの合併奇形と予後が異なるので両者の鑑別も必要です。

文献的には、ルーチンの超音波検査における前腹壁欠損の検出率は67.6%、false positive rate は5.3%であり、accurate categorization は83.6%です。超音波技術の進歩によりこれらの成績には格段の向上をみとめますが、若干の改善の余地は残されています。

MRI は腹壁破裂の症例において、胎児および脱出内容の全体像がとらえやすく、腹壁欠損部と臍帯基部の描出が良好です。超音波で評価が困難な症例に対して MRI を施行することは、false positive の減少と正確な categorization に関して有用であると思われます。

### 15) 仙尾部奇形腫の5例

|             |           |
|-------------|-----------|
| 三浦 恵子・木原 好則 | (長岡赤十字病院) |
| 清野 泰之       | (放射線科)    |
| 広田 雅行       | (同 小児外科)  |

新生児乳児のまれな腫瘍である仙尾部奇形腫の手術例5例について検討した。全例女児だった。Altman 分類では、I型が3例、II型が1例、IV型が1例だった。診断時期はIV型の1例を除き、すべて出生時に診断されている。IV型の症例は、生後6か月に尿道圧迫による膀胱拡張で発症した。腫瘍は、比較的境界明瞭で、充実性と嚢胞性との混在したものが2例、嚢胞性のものが3例だった。脊椎管内に連続しているものは無かった。全例が良性奇形腫で、経過良好である。

仙骨前型や亜鈴型は手術操作が繁雑になるし悪性化の頻度も高くなるが、術前の腫瘍の進展範囲の評価において、MRI および Direct sagittal CT は有用であった。

## 第75回新潟臨床放射線学会

|     |               |
|-----|---------------|
| 日 時 | 平成5年12月11日(土) |
|     | 午後2時より        |
| 会 場 | 新潟大学医学部       |
|     | 第一講義室         |

### 一 般 演 題

#### 1) Microsphere model を用いた $^{123}\text{I}$ -IMP

による局所脳血流測定法

—全脳カウント補正法・短時間 SPECT  
補正法による検討—

|             |            |
|-------------|------------|
| 高橋 直也・小田野行男 | (新潟大学放射線科) |
| 酒井 邦夫       | (新潟大学医療技術) |
| 大久保真樹       | (短期大学部)    |
| 大滝 広雄・野口 栄吉 | (新潟大学附属病院) |
| 山崎 芳裕・羽田野政義 | (放射線部)     |

中枢神経疾患17例に対し、 $^{123}\text{I}$ -IMP と microsphere model を用いて局所脳血流量(rCBF)を求めた。静注後5分間の持続採血動脈血を入力関数とした。 $^{123}\text{I}$ -IMPの静注5分、20分、60分後の1分間の短時間 SPECTと頭部放射能カウント測定を行った。平衡時の SPECTは25分後から30分間かけて撮像した。静注5分後の SPECT から求めた rCBF と比較して、平衡時の SPECT を頭部放射能で補正した rCBF (rCBFCT) はよい相関