

9) 広範囲脳梗塞 (中大脳動脈領域) の急性期 CT で認められる動脈の high density について

登木口 進 (小千谷総合病院 神経内科)
 岡本浩一郎・伊藤 寿介 (新潟大学歯科 放射線科)
 佐藤 敏輝・原 敬治 (厚生連中央総合病院放射線科)

広範囲脳梗塞発症後3時間以内の超急性期には大脳の皮質白質コントラストの消失, 脳溝の閉塞, 基底核の淡い低吸収域化が捉えられることを第70回の本会で発表しているが, 今回, 我々は心房細動を伴わない広範囲脳梗塞急性期の2例に CT を行い, 中大脳動脈の高吸収を捉えた。1例は発症後1時間で, まだ CT 上, 脳に異常が出現しない時期において中大脳動脈水平部が高吸収に描出された。その後の経過観察で, この高吸収は消失した。以上より中大脳動脈の高吸収は血栓又は塞栓子を捉えていると考えられた。この所見が, 脳梗塞の最も早期に出現する所見と考えられた。

10) 口腔癌の頸部リンパ節転移の診断における US の有用性について

林 孝文・加藤 徳紀
 中山 均・中村 太保 (新潟大学歯科 放射線科)
 伊藤 寿介
 杉田 公・土田恵美子 (同 放射線科)

目的: 口腔癌の頸部リンパ節転移の診断における US の有用性を, 臨床 (触診)・CT と診断精度を比較検討することにより, 明らかにする。対象: 1990年1月から1993年8月までの間に新潟大学歯学部歯科放射線科にて, 1回以上 US・CT 撮影を施行し, その後頸部郭清術を受けた口腔癌32症例。原発部位: 下歯肉12例, 舌8例, 口腔底4例, 上歯肉3例, 中咽頭2例, 頬粘膜1例, 上顎洞1例, 下顎骨1例。組織型: 全例扁平上皮癌。使用機材: アロカ社製 SSD-630 及び 650+10 MHz (一部 7.5 MHz) メカニカルセクタ探触子。転移陽性の診断基準: (1) 内部エコー (分布の不均一さ, 特に辺縁不整な高エコー領域の存在) (2) 形態 (短径/長径比 0.5 以上) (3) 大きさ (短径 0.8 cm 以上)。結語: (1) accuracy は, US (94%), CT (84%), 臨床 (69%) の順であった。(2) 10 MHz 探触子での転移の判定基準について述べ, 具体例を示した。(3) US が治療方針決定上有用であった2症例を供覧した。

11) 特発性食道破裂の2例

植松 孝悦・斎藤 明 (新潟県立新発田病院放射線科)

特発性食道破裂 (Berhaave 症候群) は, 嘔気・嘔吐などにより, 食道内圧の急激な上昇により, 食道全層が破裂する疾患ですが, 比較的稀な疾患であるため, 急症腹症や胸痛をきたす他の疾患と誤診されやすい。しかし, 本症は激しい嘔吐と引き続いて起きる突然の胸痛・心窩部痛で発症するため, この特徴的な発症機転と臨床症状により本症を念頭において, X線検査を施行して縦隔気腫の存在を確認すれば本症と診断して早期治療に導くことが可能です。その際, CT 検査は少量の縦隔気腫でも指摘が可能となり有用です。また, 確定診断として施行される食道透視において造影剤漏出の所見が陰性となる場合もあるので注意する必要があります。

12) 大腸憩室炎の画像所見

酒井 達也・田尻 正記
 岩田 文英・山田 八郎 (佐渡総合病院内科)
 富山 武美 (同 外科)
 渡辺トシエ (同 超音波検査室)

過去2年間に経験した大腸憩室炎7例の超音波所見をまとめ検討した。男性5例女性3例。平均年齢47歳。上行結腸5例, 盲腸1例, 下行結腸1例。6例は平均6.5日の抗生物質で軽快し, 膿瘍合併の1例に緊急手術が施行された。超音波によって急性虫垂炎 (同期間に手術例92例) との鑑別は容易であった。超音波所見の特徴は, ① 局所大腸壁の肥厚 (100%), ② 大腸壁から外側へ突出する低エコー類円形の病変 (100%), ③ それを取り巻く高エコー領域 (100%), ④ 更に外側の低エコーのハロー様リング (71%), ⑤ 中心に見られる音響陰影を伴う高エコー (57%) であった。③の高エコー領域は結腸周囲脂肪組織の炎症を示し, ④のハロー様リングは後腹膜脂肪組織内の線維結合組織の炎症性肥厚を示すと考えられたが, ⑤の中心高エコー部が糞石の存在を示すという画像的臨床的な証拠は得られなかった。

13) 人間ドック超音波検査半年の総括

新妻 伸二・風間 有里 (新潟総合検診センター)
 小栗 朋子

人間ドックの超音波検査において上腹部のみならず, 下腹部さらに乳腺・甲状腺までを含めての検査をおこなっ

た。検査時間は男平均5分50秒、女平均7分55秒と2分間検査時間が長くなっている。女性が長いのは子宮・卵巣と乳腺のためである。

発見された悪性病変は、上腹部において腎癌1例、下腹部で膀胱後部の悪性リンパ腫1例であったが、乳腺では乳癌手術例2例、疑い3例。甲状腺では甲状腺癌5例、癌の疑いで手術待機中が9例であった。

以上の結果から人間ドックの超音波検査に際して、上腹部の検査のみでなく、下腹部からさらに乳腺・甲状腺の検査がおこなわれるべきであると考え。

今後さらに症例を重ねて、その必要性を主張していきたい。

14) 小児胆道疾患の超音波診断

—先天性胆道閉鎖症と乳児肝炎との鑑別について—

湯川 貴男・三浦 努 (三之町病院放射線科)

【目的】小児胆道疾患を超音波所見で鑑別できるか否かを検討する。【対象】ERCPにて診断の確定した先天性胆道閉鎖症4例と乳児肝炎2例を対象として検討した。

【方法】対象とした症例に2回の超音波検査(1回目は外来、2回目は禁食後3~4時間後)を施行し、その胆嚢の所見を正常大、小さい、同定不可能の3段階で評価した。【結果】先天性胆道閉鎖症の4例では2回の検査でいずれも小さいと同定不可能の組み合わせで、乳児肝炎の2例ではいずれも2回目の検査、すなわち禁食の条件で正常大と評価された。【結論】先天性胆道閉鎖症と乳児肝炎との鑑別には禁食の条件での超音波所見が有用であった。鑑別の要点は胆嚢の所見であり、先天性胆道閉鎖症では同定不可能または小さいとなり、乳児肝炎では正常大であった。

15) 胆嚢癌の CT 分類と予後

佐藤 敏輝・松月 由子 (長岡中央総合病院放射線科)
原 敬治

〈目的〉幅広い像を呈する胆嚢癌 CT 所見を分類し予後との関連について検討する。

〈対象〉1989.1月~1993.6月まで当科で CT の施行された胆嚢癌55例を対象にした。

〈方法〉CT 像を限局隆起型、壁肥厚型、広範進展型の3つに分類し、予後との関連を検討した。

〈結果と考察〉頻度は限局隆起型4例(7.3%)、壁肥厚型10例(18.1%)、広範進展型41例(74.6%)であった。切除率は限局隆起型100%、壁肥厚型50%、広範進展型0%であった。予後は限局隆起型が全例再発なく生存中(最長35ヶ月)であるのに対して、壁肥厚型、広範進展型は中間生存期間がそれぞれ4ヶ月、2ヶ月と極めて不良であった。CT 像から胆嚢癌の予後がある程度推定可能であると考えられた。

16) 脾腫瘍性病変の CT

近藤まり子・酒井 邦夫 (新潟大学放射線科)
椎名 真 (県立がんセンター放射線科)
捧 彰 (三条済生会病院内科)
斎藤 明 (県立新発田病院放射線科)

我々が経験した39症例の脾病変について文献的考察を加えて報告します。

対象は、CT で局在診断のなされた39症例でその内訳は、悪性リンパ腫7例、転移性腫瘍6例、血管腫1例、リンパ管腫1例、膿瘍5例、梗塞9例、のう胞6例、サルコイドーシス1例です。

悪性リンパ腫の5例、転移性腫瘍の2例、血管腫の1例、リンパ管腫の1例、膿瘍の2例、梗塞の1例、は手術もしくは剖検で病理組織学的診断がついています。その他の例では症状および経過から臨床的に診断しました。

17) 成人 Wilms 腫瘍 2 例の画像診断

仲村 明恒・岡田 稔
道野慎太郎・楠田 順子
高山 誠・蜂屋 順一
古屋 儀郎 (杏林大学放射線科)

Wilms 腫瘍が成人に発生するのは比較的稀とされているが、今回我々は成人型 Wilms 腫瘍の2例を経験したので、その画像診断を中心に報告した。症例は35歳と44歳の男性、主訴はそれぞれ血尿、右側腹部痛。DIPでは腎盂腎杯の圧排像や描出不良が認められた。CTで1例は腎門部から腎外に突出する腫瘍としてみられ、もう1例は中心部から辺縁部に不整に広がる低吸収域としてみられた。MRIは1例に施行し冠状断でのdynamic MRIが腫瘍の肉眼像とよく相関していた。血管造影では2例とも比較的hypovascularで、Wilms腫瘍に特徴的といわれる所見は認められなかった。1例で腫瘍の