

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

腎外部と腎内部で vascularity に差がみられたが、組織学的な違いは存在しなかった。病理組織学的に nephroblastoma の不全型と診断されたが、画像上からは他の腎腫瘍との鑑別は困難と考えられた。

18) 腎細胞癌 CT 及び腎盂癌 CT の検討

清水 克英・椎名 真 (県立がんセンター)
清野 康夫・小林 晋一 (新潟病院放射線科)
新妻 伸二 (新潟総合検診センター)

当院病歴室において1988年1月～1993年8月の約5年間に手術登録された腎細胞癌、腎盂癌の症例のなかで術前CTの得られた症例を検討した。腎細胞癌116例中31例はドックや検診・健診が発見動機であったが、腎盂癌21例中20例は血尿であった。腎細胞癌116例中で偽陽性(腎盂癌と誤診)2例、偽陰性(見逃し)1例で感受性99%、陽性適中率98%であった。腎盂癌21例の中で偽陽性(腎細胞癌と誤診)3例、偽陰性(見逃し)1例で感受性94%、陽性適中率85%であった。腎細胞癌と腎盂癌相互の誤診例は見直しにても鑑別困難と思われた。進展評価に関してV1bの判定は困難であったが、V2は全例正診されていた。T3、N(+)の判定はある程度可能であった。

19) 髄外性形質細胞腫の1例

斎藤 友雄・古沢 哲哉 (鶴岡市立荘内病院)
梅津 尚男 (放射線科)
深瀬 真之 (同 病理科)
丸田 智章 (同 外科)

盲腸を中心に腫瘍を形成した孤立性の髄外性形質細胞腫の1例を報告する。

44歳の女性が右下腹部腫瘍を訴えて受診した。14cm大の硬性腫瘍を触知する。症状はない。CTで境界明瞭な等吸収の腫瘍あり。造影すると、辺縁がリング状にエンハンスされる小結節の集簇として認める。上行結腸は指摘できず、また腫瘍と腸管との関係は不明である。MRIでもほぼ同様。T1/T2/PD強調像で低/高/等信号強度で、全体が強くエンハンスされる。注腸で腫瘍は上行結腸の外側にあり、これを内側に圧排している。盲腸外側壁に1.5cm長の不整あり。回結腸動脈造影で回盲部が強く濃染する。

ラボ・データではM蛋白(IgG-λ)陽性、一方尿中ベンス・ジョーンズ蛋白は陰性。

切除後の組織で上記診断が確定した。腫瘍は盲腸を中心に形成され、粘膜側よりもむしろ漿膜側に発育していた。術中所見で腹腔内播種も確認されたが、後腹膜浸潤はなかった。

20) MRI における腰椎椎体内信号強度の変化

松月 由子・佐藤 敏輝 (厚生連中央総合病院放射線科)
原 敬治

MRIにおける非腫瘍性、非炎症性の椎体内信号変化はしばしば見られるが、文献上の頻度と信号変化パターンは様々である。当院における一定期間内の腰椎MRI施行例200例を対象に、椎体内信号変化について検討した。信号変化の頻度は全体で53%であった。隅角・終板での頻度は45.5%で、T1強調像で低信号、T2強調像で高信号の変化が最多だが、あらゆるパターンが見られた。椎体内部の信号変化はT1強調像で高信号、T2強調像で等～高信号のものが、圧迫骨折に伴うびまん性の変化はT1強調像で低信号、T2強調像で高信号のものが多く、変化が椎弓根に及ぶものもあった。造影前T1強調像で低信号のものは造影後に周囲に対する相対的信号強度の上昇するものが多く、造影前高信号のものは造影後に周囲とのコントラストが低下するものが多かった。信号変化の多様さは他病変との鑑別が困難な例も存在することを示唆すると思われた。

21) 経皮的肝動注リザーバー治療の1例

笹本 龍太・関 裕史
三浦 努・加村 毅
木村 元政・酒井 邦夫 (新潟大学放射線科)

肝腫瘍、特に転移性肝腫瘍に対して、近年肝動注リザーバー治療が盛んに行われつつある。今回我々が経験した症例は、直腸癌肝転移術後の44歳男性である。肝転移巣に対して術中に胃十二指腸動脈に留置した動注カニューレが閉塞したため、経皮的に左鎖骨下動脈経路で肝動注リザーバー留置術を施行した。週に1回の5-FU動注治療によりPRの判定が得られるまでに縮小したが、経過中に肝動脈の閉塞がみられた。しかし、血管造影で上腸間膜動脈からの側副血行路を見つけ、右下腹壁動脈経路で再度肝動注リザーバーを留置することが可能であった。転移性肝腫瘍に対して、経皮的肝動注リザーバーを用いた抗癌剤注入治療は有用であると思われる。