

線対向2門照射で50 Gy/25fを投与し、切除辺縁陽性の場合には10 Gyを追加している。観察期間中、局所再発1例、遠隔転移発現2例を認めた。これらはすべて35歳以下でかつ腋窩リンパ節転移陽性例であった。治療した乳房のcosmesisは比較的良好で、副作用も軽微であった。

4) 直線加速器による Stereotactic Radio-surgery, コリメータと照射方法

高山 誠・楠田 順子
道野慎太郎・関 恒明
水谷 良行・藤川 隆夫
蜂屋 順一・古屋 儀郎 (杏林大学放射線科)

直線加速器による radiosurgery を施行するための高エネルギーX線ナロービーム用コリメータの作製と照射方法の検討を行った。9 mm, 18 mm, 27 mmφの照射野を得ることができるコリメータを作製し、ナロービームの線量プロフィール測定を行った。線量プロフィールから radiosurgery に使用することに充分満足のできるナロービームを得ることができた。

radiosurgery に用いられている主な照射方法をファントムを用いて比較検討を行った。また3次元計算で求めたビームの軌跡図からも比較検討を行った。軌跡図や線量分布図からは Dynamic Spiral Irradiation が優れているが、患者を坐位で回転できる治療台が必要である。治療機や治療台の改造を行わずに比較的簡便に照射ができ、また軌跡図や線量分布図も比較的満足できる方法として Multiple Non-Coplanar Converging Arcs 法が radiosurgery には最も適した照射方法と考える。

5) 大きな大脳縦裂クモ膜嚢胞の2例

斎藤 友雄・古澤 哲哉 (新潟大学放射線科)
岡本浩一郎・登木口 進
伊藤 寿介 (同 歯科放射線科)

クモ膜嚢胞は中頭蓋窩に好発する嚢胞性病変である。我々は、大脳縦裂に発生した巨大クモ膜嚢胞を2例を経験した。

症例1: 72歳、女性。10年前より左上下肢の運動麻痺が徐々に進行していた。頭部CTにて異常を指摘され、本院を紹介された。

症例2: 67歳、女性。7~8年前より徐々に左運動・感覚麻痺が進行していた。頭部CTにて異常を指摘され、本院を紹介された。

2症例とも、CTやMRIで極めて類似した所見(大脳縦裂に存在し、右側脳室の上方に位置する巨大な嚢胞性病変)を呈していた。しかし血管造影では正常血管の偏位のされ方が大きく異なり、嚢胞の発生部位が2症例で異なることが推測された。どちらも嚢胞壁切除術により症状は改善した。

6) Pineal Cysts の MRI

古澤 哲哉・斎藤 友雄 (新潟大学放射線科)
岡本浩一郎・登木口 進
伊藤 寿介 (同 歯科放射線科)

近年、MRIの普及により、pineal cysts(松果体嚢胞)の存在が明らかとなり、報告も多く見られるようになってきている。かつては、松果体部腫瘍(とくに pineocytoma)と鑑別できないと手術が施行されたが、現在では、良性のものであり、多くは無症状でとくに治療の対象とならないとされている。

腫瘍との鑑別点は、その純粋にcysticな形態に基づいている。内部のintensityは、脳脊髄液よりも高信号であるのが一般的とされ、mass effectは、一般的に、ほとんど見られず、あっても中脳の上丘に対して軽度存在する程度である。残存した周囲の正常な松果体は脳血管閉鎖がないため、その壁がenhanceされてみえることがある。

7) 18年にわたり再発・転移を繰り返した悪性エナメル上皮腫の1例

中山 均・小日向謙一
加藤 徳紀・足利谷美砂 (新潟大学歯科)
中村 太保・伊藤 寿介 (放射線科)

エナメル上皮腫は歯原性の代表的な良性腫瘍であるが、しばしば再発を繰り返し、稀に悪性化の機転をたどることがあるとされている。

今回報告する症例は初診時23歳の女性で、主訴は左下顎大臼歯の腫脹であった。1973年に本学付属病院口腔外科を受診し、初回以来顎骨近傍及び側頭骨・中~後頭蓋窩・右側小脳部などに7回に及ぶ再発・転移を繰り返して現在までの経過は18年に及んでいる。初回病理診断はエナメル上皮腫の follicular type とのことであった。

悪性エナメル上皮腫は稀で、国際的に報告されているものは1923年以来約40例とされている。原発巣の組織型はplexiform typeが一般的で、本症例のようなfol-

licular type であるものは少ない。また、転移巣は肺が最も多く次いで所属リンパ節であり、こうした器官に転移せず本症例のように他臓器にのみ転移を起こしたものは非常に稀なものであった。

8) 顎関節症の軸位X線 CT 所見

林 孝文・益子 典子
佐藤 正治・小林富貴子 (新潟大学歯科)
中村 太保・伊藤 寿介 (放射線科)

今回われわれは、顎関節症における軸位X線 CT の有用性について検討した。

対象は、臨床的に関節円板の位置異常が示唆された顎関節症 105 例 (症例群) と、現在あるいは過去に顎関節症症状を認めないボランティア 10 例 (正常群)。撮影は、RBL を基準平面とし、これに平行に下顎窩上端から下顎切痕までの範囲をスライス厚・スライス間隔とも 2 mm で施行した。撮影時の下顎位は閉口位、開口位、及び必要に応じてその他の下顎位を設定した。

その結果、症例群 105 例・210 関節中、93 例・135 関節の下顎頭前方に半月状の軟組織を認めた。正常群では、10 例・20 関節中、1 例・1 関節のみであった。この軟組織は、明らかな関節円板の前方転位がある場合に出現するものと思われ、円板転位の診断に本法が有用であることが示唆された。今後症例を重ね、MRI 所見との比較検討を行ない、その診断精度を明らかにするつもりである。

9) 下咽頭梨状窩瘻による急性化膿性甲状腺炎の 2 例

山本 貴子・斎藤 明 (県立新発田病院 放射線科)
中野 徳・田口 哲夫 (同 小児科)
渋谷 知子・鈴木 昌也 (同 耳鼻咽喉科)

急性化膿性甲状腺炎の感染経路は下咽頭梨状窩瘻が大部分を占める。今回我々は下咽頭梨状窩瘻による急性化膿性甲状腺炎の 2 例を報告した。

症例 1 は右前頸部に痛性腫瘍を主訴とした 10 才女児。症例 2 は左前頸部に痛性腫瘍を主訴とした 12 才男児。超音波検査では甲状腺周囲膿瘍とそれに連続する瘻孔を描出できた。CT 検査では膿瘍と甲状腺との位置関係を明確にできた。下咽頭食道造影は瘻孔の確認に有用であった。

前頸部の炎症性腫瘍、特に小児の甲状腺部の炎症性腫

瘍では本症を常に念頭におく必要がある。

10) 耳下腺腫瘍の MRI

佐藤 洋子・佐藤 玲子
高橋 直也・木村 元政
酒井 邦夫 (新潟大学放射線科)

新潟大学付属病院で MRI が施行され、組織学的診断の明らかな耳下腺由来の腫瘍 16 例 (多形腺腫 7, Warthin 腫瘍 3, 悪性腫瘍 6), 及び転移性悪性腫瘍 5 例 (悪性リンパ腫 3, 上咽頭癌 1, 横紋筋肉腫 1) を対象に、MRI 所見、及び MRI の有用性について検討した。

多形腺腫は、T2W1 で著明な高信号、造影 T1W1 で耳下腺と等信号となるものが多く、Warthin 腫瘍は、内部が不均一で一つの腫瘍内に様々な信号強度がみられた。耳下腺由来の悪性腫瘍は、辺縁不整で境界不明瞭なものが多かった。Gd-DTPA による造影効果は、Adenoid cystic carcinoma は著明に強く、多形腺腫は中等度、Warthin 腫瘍及びその他の悪性腫瘍は軽度であった。

MRI は、CT で正常耳下腺とコントラストが不良の腫瘍、深葉の腫瘍、顔面神経に沿って進展する腫瘍の描出に優れていた。また CT に比し義歯のアーチファクトが少なく、冠状断像で上下の位置関係をよく描出し、術後の瘢痕と腫瘍再発の鑑別が可能な例がみられた。

11) 二酸化窒素急性曝露の 1 例

青木 千夏・岡田 稔
花岡 秀人・吉野 綾子
横山 健一・似鳥 俊明
高山 誠・蜂屋 順一
古屋 儀郎 (杏林大学放射線科)

症例はメッキ工場勤務の 40 歳男性。硝酸取扱い中に発生した NO₂ を吸入、翌日呼吸困難にて近医受診、胸部単純写真にて異常陰影みられたため当院転院となった。入院時胸部単純写真および CT で両肺野に肺水腫によると思われるびまん性の斑状陰影を認めた。呼吸管理を主体とした治療にて症状および X 線所見の改善がみられ、4 日後の胸部単純写真で異常陰影はほぼ消失し、約 10 日後には CT でも異常所見はみられなかった。NO₂ 吸入による肺障害では肺水腫による急性期、それに引き続く無症状期、その後進行性呼吸障害のみられる時期のあることが知られており、本症ではその病態生理と臨床像の特徴を理解することが重要と考えられた。