

鼻腔に進展，内部に点状の無信号域を認めた。Gd 増強 T1WI では強い増強効果を認め，矢状断像で軽度の脳幹の圧排を，冠状断像で海綿静脈洞への進展も認めた。また T1WI で斜台骨髄内脂肪を示す高信号は消失。脳血管撮影では異常血管陰影認めず。以上より，斜台から蝶形骨洞へ進展した脊索腫の診断で摘出術施行。病理診断 chordoma。術後残存腫瘍に対し放射線照射中。

斜台部脊索腫の MRI 所見，鑑別診断について，下垂体腺腫，蝶形骨洞膿嚢胞の MRI を供覧し，文献的考察を加え報告した。

5) 臨床的に顎関節症を疑われた悪性腫瘍の 3 例

加藤 徳紀・小日向謙一
林 孝文・中山 均 (新潟大学歯科)
中村 太保・伊藤 寿介 (放射線科)

今回，我々は開口障害を主訴として本学口腔外科を受診され顎関節症の診断で，それに準じた治療を受けた悪性腫瘍を 3 例経験したので報告する。3 例とも 50 歳前後の男性で，15 mm 前後で運動痛の為開口障害を訴えたが，顎関節症に頻発する TMJ 部の雑音，自発痛等は認められなかった。又，単純 X-P に於いても顎関節部に骨変化は認められなかった。顎関節症の臨床統計データによると，これらの所見は発現頻度としては非常に低く他の疾患を疑い得るものであった。さらに画像的にみても，パノラマ写真では翼口蓋窩・翼突板に異常像が認められ，この時点で悪性腫瘍を疑い得るものであった。今回の 3 例を含め，開口障害を伴って上顎部に及んだ悪性腫瘍 6 例の内，5 例は CT 上で外側翼突筋への腫瘍の進展が認められた。さらに，その 5 例すべてに於いて三叉神経第 2 枝，3 枝の知覚異常を認めた。又，今回のように開口障害を伴った悪性腫瘍の診断に CT が非常に有効であった。

6) 唾液腺腫瘍における CT と唾液腺造影所見の検討

外山三智雄・高瀬 裕志 (日本歯科大学新潟)
平山 昭平・二宮 秀一 (歯学部歯科放射線)
江口 徹・前多 一雄 (学教室)

唾液腺腫瘍の CT 所見と唾液腺造影所見を retrospective に検討し，良性腫瘍と悪性腫瘍について比較した。

対象は，過去 11 年間に，CT，唾液腺造影検査を施行され，病理組織学的に唾液腺腫瘍と確定された男性 14 名，女性 6 名，平均年齢 54.5 歳，耳下腺 11 例，顎下腺 9 例

の計 20 症例で，確定診断の内訳は良性腫瘍 14 例，悪性腫瘍 6 例である。

その結果は以下の通りである。

1) 良性腫瘍の CT 所見では，内部均一な像を呈するものが多かった。

また，造影所見では，圧排像がほとんどの症例で認められた。

2) 悪性腫瘍の CT 所見では全例が境界不明瞭な像を呈していた。

また，造影所見では，良性腫瘍で認められなかった断絶，漏洩所見を呈するものがあつた。

7) 結節性甲状腺腫の超音波診断における簡素化の試み

筒井 一哉・佐藤 幸示 (県立がんセンター)
新妻 伸二 (新潟病院内科)
朱 紅 (同 放射線科)
(黒龍江省中日友好
病院超音波室)

手術で確診した甲状腺腫瘍 169 例 (悪性 81 例，良性 88 例) の超音波所見を読影し，各種所見の良悪の出現頻度を調べた。カイ 2 乗検定で両者に $p < 0.0001$ の有意差のあつた項目は，低エコー，腫瘍内の輝点，嚢腫内乳頭状隆起の 3 項目が悪性に多く，ハロー，嚢腫形成の 2 項目が良性に多かった。

超音波診断の簡素化をはかるため，この 5 項目をスコア化し，その診断能をみた。低エコー + 1，輝点 + 1，嚢腫内隆起 + 1，ハロー - 1，嚢腫形成 - 1 と配点し，各症例の超音波スコアを算出した。+ 1 以上は，悪性 81 例中 70 例，86.4%，良性 88 例中 12 例，13.6% であつた。この超音波スコアの診断能は，感度 86.4%，特異性 86.4%，正診率 86.4% と，いずれも良好であつた。これらは組織型別でも差がなく，濾胞癌の感度も 78.6% と高率であつた。

甲状腺腫瘍の良悪鑑別の診断能は，正診率の面で，シンチ，ABC を上まわつた。

8) 小児にみられた肝 focal nodular hyperplasia の画像所見

加村 毅・椎名 真
木村 元政・酒井 邦夫 (新潟大学放射線科)

肝の focal nodular hyperplasia (以下 FNH と略す) の 2 小児例を経験した。1 例目は 8 歳女児。US では右葉の径 7 cm の均一な高エコー腫瘍で，単純及び造影 CT では均一な低～等濃度域であつた。肝シンチでは周囲肝

よりやや少ないが集積がみられた。血管造影では血管増生はあるが車軸状ではなく、CO₂ 動注 US では、血流は求心性であった。切除され、中心癥痕のない FNH であった。2例目は4歳女児。CT では右葉の径5cmの等濃度腫瘤で、中心に星芒状の領域が、単純CTで低濃度、造影CTで高濃度にみられた。肝センチの所見は1例目と同様で、血管造影では血管増生がみられ非車軸状。生検にて確診された。報告例を集計すると小児のFNHはコロイド肝センチで集積のみられる率が成人に比し高い傾向が窺われた。

9) CT からみた肝外傷

清野 泰之・三浦 努 (長岡赤十字病院 放射線科)
 安住利恵子
 河内 保之・渡辺 健寛
 岡村 直孝・若桑 隆二
 田島 健三・和田 寛治 (同 外科)

1990年10月から1992年9月まで、当院救急外来を受診し、腹部CTで外傷性肝損傷が認められた13例を対象に、損傷形態と治療法を検討した。全例が腹部鈍的損傷で、日本外傷研究会肝損傷分類のI型は3人(23%) II型は2人(15%) III型は6人(46%)で、初回CTで損傷不明が2人(15%)だった。13例中10人はバイタルサインが安定しており保存的に見られ、3例(II型1人、III型1人、不明1人)に手術が行われた。手術の理由は、1例が消化管穿孔、2例が血圧低下と腹水増加のためであった。損傷程度の描出のみでなく、negative laparotomyを減らすことができる点でもCTは有効な検査と考えられた。

10) 副腎海綿状血管腫の2例

湯川 貴男・松月 由子 (鶴岡市立庄内病院 放射線科)
 梅津 尚男

稀な症例と考えられた副腎海綿状血管腫の2例を報告した。

副腎海綿状血管腫の特異的所見として以下の所見があげられる。

CTでは、辺縁から徐々に造影されやがて全体に広がっていくパターン、又は嚢胞と充実性部分が不規則に混在するパターンを呈する。不整な石灰化の散在も高頻度で見られる所見である。

血管造影では動脈相での綿花状所見および静脈相での貯留像の持続が特徴である。

しかしこれらの特異的所見が得られることは実際には少なく、副腎腫瘤の診断で手術され病理診断で海綿状血

管腫と診断されることが多い。今回報告した2例においても、鑑別診断のひとつにはあるが術前診断をつけるのは困難であった。

11) 閉鎖孔ヘルニアのCT所見

植松 孝悦・椎名 真
 小田 純一・酒井 邦夫 (新潟大学放射線科)

閉鎖孔ヘルニアは高齢女子に好発する比較的稀な疾患で、術前診断は極めて困難であった。近年、CT検査が閉鎖孔ヘルニアの絞扼部を直接描出できる有用な術前診断法として報告されているが、今回われわれはCT検査により術前に確定診断が可能であった4症例を経験したので報告する。いずれも脱出部およびその口側腸管の拡張という典型的な所見を呈し、CTはその診断に極めて有効であった。内、1例は腸壁ヘルニアの早期、すなわち非完全嵌頓ヘルニアと考えられる所見が閉鎖筋群/恥骨筋間の索状低吸収域としてみれ、本症のCTによる早期診断の可能性が示唆された。

12) 子宮体癌のMRI診断

—Ⅲ期症例を中心として—

安住利恵子・三浦 努 (長岡赤十字病院 放射線科)
 清野 泰之
 須藤 寛人 (同 産婦人科)

1989年9月～1992年8月の間当院で術前MRIを施行した体癌26例(I期17、II期2、III期17人)につき、進行期、筋層浸潤の程度、子宮外進展に関するMRIの診断能を検討した。病理学的進行期に対するMRIの正診率はI期14/17(67%)、II期2/3(67%)、III期0/7(0%)であり、III期症例は子宮外進展をすべて見落としI期と診断していた。筋層浸潤の評価は診断医のレポートによったが、深部浸潤の正診率は10/14(71%)と良好であった。又III期はすべて深部筋層浸潤例であった。III期症例を再読影した所、右卵巣、ダグラス窩、膀胱、後腹膜進展と、リンパ節転移例であった。リンパ節転移例は4例中3例再読影にても認識できなかったが、他はすべて認識可能であった。深部筋層浸潤症例については子宮外進展に注意し診断する必要があると考える。

II. 特別講演

Interventional Radiology

杏林大学放射線医学教室講師

似鳥俊明先生