

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、CO<sub>2</sub> 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。肝シンの所見は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はコロイド肝シん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