

第72回新潟臨床放射線学会

日 時 平成4年7月18日(土)
午後2時～6時
会 場 郵便貯金会館

I. 一般演題

1) T1 強調画像で高信号を呈した硬膜外膿瘍

登木口 進・岡本浩一郎 (新潟大学 歯科放射線科)
伊藤 寿介 (放射線科)
吉村 宣彦・佐藤 敏輝 (厚生連中央総合病院放射線科)
原 敬治 (病院放射線科)

硬膜外膿瘍は一般に T1 強調画像で脳・脊髄と同一の低信号を呈するが、今回2例の高信号を呈した硬膜外膿瘍を報告した。脊椎硬膜外膿瘍では *S. aureus* が証明され、T1 強調画像で硬膜外脂肪と同程度の高信号を呈する mass として描出されたが、T2 強調画像でも高信号を呈しており、T1 強調画像でみられた高信号は脂肪組織の介在のみでは説明できないと考えられた。頭蓋内硬膜外膿瘍では、CT でも high-density を呈しており、高蛋白濃度や粘稠性が T1 強調画像でみられた高信号に影響していると思われた。このような症例は画像診断上稀ではあるが、貴重であると思われた。

2) Gas-containing disc herniation の CT 及び MRI

登木口 進・岡本浩一郎 (新潟大学 歯科放射線科)
伊藤 寿介 (放射線科)
吉村 宣彦・佐藤 敏輝 (厚生連中央総合病院放射線科)
原 敬治 (病院放射線科)

Vacuum phenomenon を伴う腰椎椎間板ヘルニアの CT (2例) 及び MRI 所見 (1例) について報告した。神経学的異常所見は伴っておらず、いずれも 10 mm 幅の腹部 CT のルーチン検査の際に偶然発見されたものである。CT では、ヘルニア全体が gas として描出され gas は体位変換でも変位せず、経時的観察でも変化しなかった。MRI では特に矢状断で硬膜との位置関係が明らかとなり、ヘルニア全体が硬膜外の無信号の mass として描出された。MRI で無信号の硬膜外 mass をみた場合の鑑別診断として gas 含有椎間板ヘルニアもあげる必要がある。

3) 胸腺癌の画像診断

秋田 真一・小田 純一
塚田 博・古泉 直也
酒井 邦夫 (新潟大学放射線科)

胸腺癌3例を報告した。症例1は67才男性、造影 CT、造影 MRI T1 強調画像でいずれも均一な造影を示した。腫瘍は前縦隔から気管前方に及び神経・血管の合併切除を行なった。症例2は60才男性で、前縦隔から気管周囲に造影 CT、造影 MRI T1 強調画像で造影される軟部陰影が広がり画像上主たる腫瘍の形成は明らかでなかった。浸潤がつよく胸腺腫瘍の部分切除におわった。症例3は68才男性で、造影 CT で不均一に造影される前縦隔腫瘍で大動脈への浸潤がみられた。切除不能で試験開胸におわった。組織はそれぞれ小細胞癌、低分化腺癌、未分化癌であった。

胸腺癌は画像上は不整なまた不均一に造影される腫瘍で浸潤性が強く特に central zone に浸潤の及ぶ前縦隔腫瘍は胸腺癌の可能性を考慮する必要があると思われる。

4) 根治手術前に大動脈-肺動脈間副血行路に対して TAE を施行した先天性心疾患の2例

伊東 一志・木村 元政
加村 毅・川崎 俊彦
酒井 邦夫 (新潟大学放射線科)
宮村 治男 (同 第二外科)

チアノーゼ性先天性心疾患に発達する大動脈-肺動脈間の側副血行路を根治手術前に TAE を行い、その有用性を報告した。この側副血行路は開心術の際出血の原因となり、術後は心不全の原因となる。症例は、肺動脈閉鎖、心室中隔欠損、及び動脈管開存の1例と兩大血管右室起始、心室中隔欠損、及び肺動脈弁下部狭窄の1例であった。いずれも、術前大動脈造影で大動脈-肺動脈間の側副血行路を認めた。これらに TAE を行い、特に合併症も生せず、術中の出血も少なく術後の心不全も生じていない。以前に行われていた開胸しての側副血行の閉鎖に比べて TAE は安全で効果的な閉鎖術であると考えられる。

5) 胆管狭窄を伴う胆道癌の放射線治療

斉藤 明・山本 貴子 (県立新発田病院放射線科)
関根 輝夫・篠原 敏弘 (同 内科)

胆管狭窄を伴う胆道癌の放射線治療成績と減黄の状況

について検討した。

(対象) 胆管癌および胆管浸潤を伴う胆嚢癌のうち、手術不能のため 1983~91年の9年間に当院にて 40 Gy以上の放射線照射を施行した35例。内訳は胆管癌24例、胆嚢癌11例、男14例、女21例。平均年齢 70.0歳である。

(結果) 治療終了時点からの生存期間は最短36日、最長3年11月。Kaplan-Meier 法による50%生存期間は 239日、内訳は胆管癌 406日、胆嚢癌 104日で胆管癌が良好であった。

減黄状況では、全例で総ビリ値 3.0 mg/dl 以下に減黄しえた。4例は治療により狭窄が軽減し、ドレナージが不要となった。22例に PTBD を施行し、うち18例は内瘻とし得た。9例に Expandable Metallic Stent を設置し、いずれもチューブ抜去可能で、QOL 向上に寄与し得たと思われた。

6) 胆嚢癌の発見経緯

佐藤 敏輝・吉村 宣彦 (厚生連中央総合病院放射線科)
原 敬治

胆嚢癌28例の発見経緯について検索した。平均年齢は70歳 (53~86)、男女比は 6 : 22であった。組織検索で発見されたものが2例、術中に発見されたものが1例、画像診断で発見されたものが25例であった。組織発見例は、いずれも急性炎症を伴わない胆石で切除されており、術後の組織検索で偶然発見された。深達度はm及び pmの早期癌であった。術中発見例は、胆石を伴う急性胆嚢炎で手術され術中に発見された。胆管浸潤やリンパ節転移を伴っていた。術前の US, CT では胆嚢壁の均一な肥厚のみで癌との診断は困難であった。画像発見例は25例あり、うち7例で切除可能であった。切除可能例の内訳は、US で偶然、胆嚢内の隆起として発見されたのが2例、急性胆嚢炎の症状で発見されたのが3例、黄疸で発見されたのが2例あった。切除不能例 (18例) は、食欲不振、体重減少、右季肋部痛などを主訴としていずれも超音波検査で発見されたが、癌は既に広範に進展していた。

7) 肝細胞癌に対する経皮経肝門脈塞栓術 (PTPE) の経験

関 裕史・樋口 正一 (県立中央病院放射線科)
畠山 重秋 (同 内科)
高木健太郎 (同 外科)
関谷 政雄 (同 病理)

肝細胞癌3例に無水エタノールを用いた経皮経肝門脈

塞栓術 (PTPE) を行った。非塞栓肝区域に 3~4 割の代償性肥大を得るのに2例では3週間、1例では2ヶ月を要したが、いずれも手術適応の拡大と術後残存肝の負荷軽減に役立ち、経門脈性腫瘍散布を防止できた。また、TAE では効果不十分な門脈血流を受ける腫瘍部分にも PTPE により塞栓効果が期待できると思われる。PTPE の肝機能に与える影響は比較的少ないものであったが、一過性の門脈圧上昇には注意を要すると思われる。

8) 転移性肝癌と誤った悪性褐色細胞腫の1例

吉村 宣彦・佐藤 敏輝 (厚生連長岡中央総合病院放射線科)
原 敬治

褐色細胞腫を含め、paraganglioma は稀な疾患である。臨床的には高血圧を主徴とする持続型と間欠期には全く症状のない発作型に分類される。後者は特に日常見逃されやすいが、時に致死的となる場合があるため、常に念頭におかなければならない。本症例も血圧は正常であり、発作発現時も腹痛以外特記すべき所見はなかった。加えて画像所見も不整形でありリンパ腫と紛らわしく、当初は想定され得なかった。しかし部位が傍大動脈領域で好発部位であり、悪性ならば不整形もあり得ることを考慮し、血管造影、開腹生検の侵襲検査を施行する前にホルモン学的検査により確診に至るべきであったと思われる。

9) 食道癌剖検例の検討

一特に、リンパ節転移について一

稲越 英機 (新潟大学医療技術短期大学部放射線技術学科)

土田恵美子・伊藤 猛
酒井 邦夫 (新潟大学放射線科)

1968~1989年に新潟大学医学部病理学教室で剖検の行われた食道癌113例を対象に、転移、特にリンパ節転移について検討した。

潜在癌5例はいずれも表在癌であり、転移は認められなかった。顕性癌108例ではリンパ節転移が77例 (頸部31例、胸部68例、腹部43例) に、臓器転移が52例に認められた。リンパ節転移陰性例では臓器転移が少なく (1/31例)、リンパ節転移陽性例には臓器転移合併が多い (50/77例)。また低・未分化癌では16例中15例がリンパ節・臓器両者の転移もあった。低・未分化癌を除く92例に限りリンパ節転移を検討すると、占拠部位 Im の場合は頸部、腹部にも転移が多い。しかし、Ce, Iu では腹部