

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 (新潟大学放射線科)
酒井 邦夫

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

転移が少なく(2/9例), Ei, Ea では頸部転移が少ない(2/24例). さらに臓器転移陰性例に限ると, 後2者の傾向より顕著である. 以上より, 低・未分化癌以外の場合は, 占拠部位 Ce, Iu では腹部の, Ei, Ea では頸部のリンパ節予防照射を省略できる可能性が大きい.

10) 誤診例から見た大腸・直腸癌の発育・進展様式

原 敬治・佐藤 敏輝 (厚生連中央総合病院放射線科)
吉村 宣彦

11) 胎児 MRI 撮像の試み

林 浩子・前田 春男 (新潟市民病院) 放射線科
黒川 茂樹・横山 道夫 (同 産婦人科)
徳永 昭輝 (同 小児外科)
新田 幸壽 (同 泌尿器科)
大澤 哲雄 (同 泌尿器科)

出生直後に手術が必要な胎児の MRI を撮像した. 症例1は胎児水腎症で妊娠37週に MRI を撮像した. 症例2は臍帯ヘルニアで妊娠35週に MRI を撮像した. 2例とも特に sedation をしなかったが, 妊娠後期であり, 胎動が少なく十分な術前情報を提供できた. 胎児の出生前診断にとって MRI はエコーにつぐ有用な画像診断法と考えられる. エコーに比し全容把握が容易であり, T1 強調画像で皮下脂肪と羊水との分離がよく, 症例2のような外表奇形の診断に適する. また新生児期の CT は sedation が不可欠であり, 妊娠末期の MRI の方が簡便で優れている.

12) 融合性交叉性腎変位の2例

前田 春男・林 浩子 (新潟市民病院) 放射線科
黒川 茂樹・横山 道夫 (同 産婦人科)
徳永 昭輝 (同 小児外科)
山本 睦生・丸田 宥吉 (同 泌尿器科)
中村 章 (同 泌尿器科)

稀な腎の先天異常である融合性交叉性腎変位の2例を報告した. 1例は, 49才男で, 大腸癌の手術後の経過観察中に腹部超音波検査で右腎が同定できないことに気づき IP を施行した所, 右腎に相当する部分が本来の左腎の下極に融合した形で横位になって正中より左側に存在し, 右尿管は正中線を越えて右側から膀胱に交通していた. 本来の左腎も回転異常を伴っており左尿管は腎の外側より膀胱に交通していた. Abehouse らの分類で

はL型腎に分類される. 2例目は, 35才女で19才の時椎間板ヘルニアの術前検査中に偶然発見され, 当院婦人科で卵巣腫瘍の術前・術後に施行された IP・CT で腎は右骨盤内に一塊になって存在し右尿管は正中線を越えて膀胱の左側に交通している. Abehouse らの分類で, lump kidney に分類される. 2例の IP・CT を中心に供覧した.

13) 輸血用の血液に対する放射線照射について

西村 義孝 (新潟福祉医療専門学校/長岡西病院放射線科)
栢森 亮・富樫 厚彦 (新潟大学医療技術短期大学部診療放射線技術学科)
惣角 正之・村田 正一 (立川綜合病院放射線科)
星 光一 (新潟通信病院放射線科)

輸血後移植片対宿主病予防のための血液照射方法について検討した. 線源は 4MV X線, 照射線量は日本輸血学会ガイドラインに準拠して 1,500 cGy~5,000 cGy とした. 線量分布は TLD 法で測定した. 血液バッグを水槽中に置いて対向2門で照射すると比較的均等な線量分布が得られる. この場合側面向照射が上下対向より簡便である. また近距離で照射すると照射装置の負荷が減少する. 1方向1門照射でも, 一定の照射距離の範囲内では血液の照射線量を不均等ではあるが 1,500 cGy~5,000 cGy の範囲におさめ得る. 血液バッグを空中に置いて照射する場合は, 対向2門照射でも, 1方向1門照射でもバッグの表面近くの線量が少なく, またバッグの形態により線量が変動する. そのため最低線量の 1,500 cGy を下回る部分の有無を判定するのが困難で, 実施にあたっては注意を要する.

II. 特別講演

「乳癌検診と画像診断」

1. X線診断

群馬大学

松本満臣先生

2. 超音波診断

富士市立中央病院

辻本文雄先生