

剤希釈液注入法を用いると背臥位のままで11mm大の病変まで描出できた。CTでの局所壁進展で辺縁凹凸を示すものはリンパ節転移例や放射線治療を行なうケースが多かった。

## 演 題 2

### 1) 脊椎・脊髄外科における術中超音波診断の小経験

伊藤 拓緯・本間 隆夫  
内山 政二・山崎 昭義  
井村 健二 (新潟大学整形外科)

機材の発達にともない、手術中に超音波診断装置が簡単に使用できるようになり、脊椎脊髄外科手術の際にも行われるようになってきている。我々も十数例に術中超音波診断を行ったのでその経験を報告する。使用したのは、周波数7MHzのprobeで、観察は水浸法にて行った。我々の経験のうちまず脊髄腫瘍では、腫瘍の正確な位置および脊髄切開を行う部位の確認さらには切除範囲の確認に有用だった。脊髄空洞症ではshunt造設位置の決定や、複数ある空洞のshunt効果の確認に有用だった。後縦靭帯骨化症を初めとする脊髄症では脊髄の圧迫および変形の程度の観察を容易に行うことが可能だった。また観察した大多数の症例で脊髄に心拍に同期した拍動がみられたが、硬膜と脊髄の動きは独立していた。以前から脊髄手術の際に硬膜の拍動の有無が脊髄除圧の目安になるとされているが、肉眼での硬膜の観察は脊髄除圧の確認の手段にはならないと思われた。

### 2) 二次性上皮小体機能亢進症における頸部

#### エコー検査の有用性の検討

岡田 雅美・恵 以盛  
下条 文武・荒川 正昭 (新潟大学第二内科)  
谷澤 龍彦・高橋 栄明 (同 整形外科)

上皮小体は、機能亢進状態でも4腺全てが同様には腫大せず、非対称性で、術前診断はしばしば困難である。当科で経験した上皮小体摘出17例の内、定量的な頸部エコー検索を行った10症例について、手術所見との相関を検討した。平均年齢は46才、平均透析期間は約12年である。摘出されたのは計32腺であった。7.5MHzのプロープを用いて、腫大腺を確認後、断面最大長径と、直行する短径を計測した。

【まとめ】1. エコーで指摘されたのは76.3%に (29腺)

で、CTに(検出率55.3%)より高感度であった。実際に摘出された32腺に対する検出率は90.6%と極めて高かった。2. エコー計測長と、摘出された標本の計測値は有意に相関した(p<0.001)。3. エコー計測長と、摘出標本の重量とは有意に相関し(p<0.001)、臨床的な応用について、今後の課題であると考えられた。4. エコーでは、位置によっては大きさに関わらず描出不可能であり、CT、MRI等の併用も、従来どうり必要と考えられた。

### 3) 画像上、脊髄腫瘍に類似した腰椎々間板ヘルニアの1例

八木沢克則・奥村 博 (立川総合病院 整形外科)  
中台 寛  
遠山知香子・武田 和夫 (県立六日町病院 整形外科)  
戸内 英雄

画像上、脊髄腫瘍に類似した腰椎々間板ヘルニアの1例を経験したので報告する。

症例：67才。女性。数年前から徐々に歩行時に両下肢痛が出現。3カ月前から歩行時痛が増悪したため当科を受診した。

MRIでは、L5椎体背側に、T1強調像で、椎間板と等輝度、T2強調像で、周囲が高輝度、中心が低輝度域の腫瘤が認められた。また、腫瘤はGdで強調された。

椎弓切除術を施行すると、腫瘍はヘルニアであり、病理組織診断では、大部分が変性した軟骨組織であるが、一部には肉芽組織が混在していた。

本症例のように陳旧性の巨大な脱出ヘルニアは、脱出した椎間板組織の中へ周辺から肉芽組織が入り込むため、脊髄腫瘍に類似した像を呈すると考えられた。

## 演 題 3

### 1) ベーチェット病にてシクロスポリン長期投与中に脳トキソプラズマ症を併発した1例

滝川 真吾・出塚 次郎  
小野寺 理・中野 亮一  
米持 洋介・田中 恵子 (新潟大学脳研究所 神経内科)  
辻 省次 (同 脳研究所 実験神経病理)  
高橋 均 (同 眼科)  
阿部 達也 (同 歯学部歯科 放射線科)  
伊藤 寿介 (同 脳研究所脳外科)  
阿部 博史

ベーチェット病で3年間シクロスポリン投与を受けた

40歳男性がブドウ膜炎に対する手術を契機に脳トキソプラズマ症を併発した。頭部 CT では、基底核に mass effect を伴う低吸収域を認め、大脳皮髄境界部には造影剤でリング状にエンハンスされる病変が多数認められた。MRI では、基底核・視床・頭頂葉・後頭葉に T2 強調画像で高信号域、さらにその中に hypointense rim に囲まれる結節状高信号域を有する層構造を多数認めた。免疫不全状態の患者にこのような特徴的な画像所見を認めたことから脳トキソプラズマ症を強く疑ったが、その他の感染症、悪性リンパ腫、神経ベーチェット病などを鑑別するため脳生検を行い、組織内にトキソプラズマのシストを確認した。脳トキソプラズマ症の診断の下、トリメタプリム・ピリメタミンで抗トキソプラズマ療法を行い、症状は著明に改善し、MRI 上の病変も縮小・消失した。

## 2) 嚢胞状リンパ節転移をきたした甲状腺癌の2例

湯川 貴男・佐藤 洋子  
椎名 真・酒井 邦夫 (新潟大学放射線科)

嚢胞状リンパ節転移をきたした甲状腺癌の2例を報告した。頸部に見られる嚢胞状腫瘤性病変として種々の疾患が鑑別診断にあがるが、嚢胞状リンパ節転移は重要な疾患の一つである。

鑑別診断の要点として、嚢胞の発生部位と他の臨床所見の有無が重要である。例えば側頸嚢胞などは発生部位が特徴的であるし、原発悪性腫瘍の存在は嚢胞状リンパ節転移を示唆する。

嚢胞状リンパ節転移を疑わせる画像所見としては嚢胞壁の石灰化、壁に結節の存在、嚢胞の多発などがあげられ、今回の2症例においてもこれらの所見が認められ嚢胞状リンパ節転移という診断が可能であった。

## 3) 左腕頭静脈走行異常の2例 —MRI 像について—

川崎 俊彦・伊東 一志  
樋口 健史・木村 元政  
酒井 邦夫 (新潟大学放射線科)

上行大動脈の背側を通る左腕頭静脈の2例を報告した。症例1は1才2カ月の女児で、心エコーで心室中隔欠損症 I 型及び右冠尖逸脱を疑われ、欠損部位の精査のため MRI を施行し、上行大動脈の背側に左腕頭静脈を認めた。症例2は18才の男性で、両大血管右室起始及び肺

動脈狭窄症にて手術し、心カテーテル検査で右室流出路及び左室流出路の狭窄を認め、狭窄部の形態学的評価のため MRI を施行し、同様の走行異常を認めた。左腕頭静脈は左右前主静脈間の吻合静脈に由来し、今回の走行異常では吻合静脈が上行大動脈原基の背側に形成されたと考えられた。また、2症例は共に吉田の第5型に分類された。心エコー・CT・MRI 等により今後更にこの走行異常が見いだされることが予想される。

## 演 題 4

### 1) Intramuscular lipoma の MRI 像について

塩谷 善雄・堀田 哲夫  
井上 善也・斎藤 英彦 (新潟大学整形外科)

悪性が疑われた Intramuscular lipoma (以下 IML) の2例に MRI を施行した。症例1:6才男児。左頸部に軟部腫瘤を認めた。CT は low density と high density がびまん性に錯綜する像を呈し、low の部は脂肪と同じ CT 値を示した。MRI でも CT と同様に T1, T2 ともに high と low がびまん性に錯綜しており、low は皮下脂肪と同様の信号強度であった。組織像は正常筋組織の中に成熟脂肪細胞が浸潤している IML の像で、悪性所見は無かった。症例2:40才男性。左頸部、左肩甲上部、左側胸部及び両腰背部に多発性軟部腫瘤を認めた。CT, MRI の T1, T2 ともに症例1とはほぼ同様であった。ガドリニウムによる T1 は増強効果は無かった。組織像診断は IML で症例1より脂肪成分が多かったが、その差は MRI 画像には反映されなかった。当科で経験した myxoid liposarcoma の1症例の MRI は、high と low はあるものの、その各々が境界明瞭で均一であり IML と鑑別できる可能性があると思われた。

### 2) 脊椎固定術後早期の移植骨の MRI による評価の試み

中台 寛・奥村 博 (立川綜合病院)  
八木沢克則 (整形外科)

【目的】椎体間固定術後2カ月までの MRI 所見に、一定の傾向があるかを検討した。【方法】対象は前方進入椎体間固定術を施行した頸椎8例、腰椎4例で、MRI を経時的に撮像し、移植骨、移植骨と母床の境界、上下隣接椎体における変化を観察した。【結果および考察】MRI 所見上大きく3つの傾向がみられた。①移植骨の T1