

を撮影された4例では中鼻道レベルで鼻腔方向に突出した軟組織を認め、その軟組織中には自然孔付近で石灰化と考えられる砂粒状の高吸収構造が認められ、こうした所見は鼻性感染を示唆していると考えられた。一方、5例の内3例に歯科的関連を認め、歯科的要因は本症の発症・病態を進行させる要因のひとつと考えられた。

7) 消化性潰瘍の地域差再考

長谷川敏之(新潟市医師会)

消化性潰瘍の地域差は、山形(外来, 1963), 長谷川(集検, 1964), 山形(集検, 1965)により口火が切られ、胃集検学会のシンポジウム、「胃と腸」の特集に発展したが、1975年頃には疫学的にはさしてみるべき結果をえず終息した。山形は地域を慣行的に北海道・東北、関東、中部、近畿、中国・四国、九州に区分したが、これには自然人類学的な配慮が払われていなかった。今回この点に留意して、秋田～石川県と岩手宮城県の胃集検成績の消化性潰瘍発見率を比較した。

その結果男女共、日本海側の消化性潰瘍発見率が高く、太平洋側の発見率は低い傾向がみられた。消化性潰瘍の原因は数多くあげられているが、素質～体質を形成する縄文人と弥生人との混血の程度が太平洋側と日本海側で違うためであろうと考えられる。全国的にも各都道府県の潰瘍マップを作製し、既製の地域区分にとらわれずに消化性潰瘍発見率を再考すべきであろう。

8) 大腸 sm 癌の x 線像

一病理所見との対比

佐藤 敏輝・湯川 貴男 (厚生連長岡中央総
原 敬治 (合病院放射線科))

大腸 sm 癌16例17病変を用いてX線像と病理所見(肉眼、組織像)の対比を行った。X線像で sm 以深(sm か pm 以深かの判定には病巣の大きさ、陥凹の深さが大きく関与すると思われる)に浸潤していると考えられる直接所見は、明確に判定可能な中心陥凹のみであった。しかし病巣のサイズが大きくなると隆起表面の顆粒状変化も大きくなる傾向にあり、この場合隆起間の相対的陥凹がX線上では中心陥凹とまぎらわしい所見を呈した(肉眼像では判定可能)。中心陥凹のない症例では肉眼的にもX線的にも sm に浸潤していると診断することは困難であった(腺腫との鑑別も困難)。従来言われている壁の硬化度にも注目したが、a) 完全な側面像を撮る

ことがむずかしい、b) 接線方向の種々の線が重なって客観的評価がしにくい、との理由から判定がむずかしい症例が多かった。

9) 成人腸重積症の画像診断

酒井 達也・漆山 勝
山田 八郎・大崎 直樹
岩田 文英・田尻 正記 (厚生連佐渡総合
本田 康征・瀬川 宗助 (病院内科))

最近経験した成人型回腸結腸重積症の2例を呈示した。

症例1. 下腹部不快感を主訴とした69歳男性。超音波断層で腸重積先進部の高エコー性腫瘤を認め、CT で脂肪濃度の存在を確認し脂肪腫による腸重積症と診断した。

症例2. 下腹部痛を主訴とした16歳男性。注腸X線で終末回腸腫瘍による腸重積症の所見を認め、超音波断層や大腸内視鏡の所見から悪性リンパ腫による腸重積症と診断した。

腸重積症の先進病変の多くは小腸回盲部に発生する粘膜下腫瘍で、その約半数を脂肪腫と悪性リンパ腫が占めている。症例1では、特徴的な超音波断層やCTの所見から脂肪腫と診断可能であった。症例2では、術前超音波画像と切除標本に認められた肉眼的特徴とを適行的に対応させることが可能であった。

疫学的な事実に基づいて超音波断層像やCT所見を注意深く検討し、診断を進めることが重要であると考えられた。

10) 画像上めずらしい所見を呈した卵巣類皮嚢胞腫

渡辺 直美・道野慎太郎
吉野 綾子・小船井知子
田坂 典子・関 恒明
岡田 稔・蜂屋 順一
古屋 儀郎 (杏林大学放射線科)

卵巣類皮嚢胞腫の画像診断は比較的容易である。今回我々は非常に稀と思われる Intracystic fat balls を伴った卵巣類皮嚢胞腫を経験した。同様の症例のCT及びMRI所見については国立ガンセンターの村松らが報告しているが我々は超音波、CT、MRIの3者の画像所見と摘出標本とを比較する機会に恵まれたので発表した。症例は65才女性、主訴は下腹部腫瘤、超音波で、cystic mass内に円形の hyperechoic な構造を多数認めた。CTでは、骨盤から腎門部のレベルに cystic mass を認め、内部に2cm程の low density を示す円形腫瘍を多数認めた。内部腫瘤のCT値から確実に脂肪とは同定で

きなかった。内部腫瘍は T1 強調像で中等度、T2 強調像では高信号として描出された。超音波、CT 及び MRI では内部腫瘍の性状を正確に把握しづらかったが、脂肪組織に富むものではないかと推測し、卵巣類皮嚢胞腫と診断した。病理組織診断は Mature cystic teratoma であった。

11) ^{99}Tc -MDP 骨シンチグラフィにおける腫瘍への集積の検討

松月 由子・高橋 直也
西原真美子・木村 元政
小田野幾雄・酒井 邦夫 (新潟大学放射線科)

$\text{Tc-}^{99\text{m}}$ -MDP に代表される骨シンチグラフィは、悪性腫瘍の骨転移検出に対する最も有効な手段である。その一方で、骨シンチにて骨外組織に集積を認めた症例の報告が多数ある。今回私達は、1985年から1991年の間に当科で施行された $\text{Tc-}^{99\text{m}}$ -MDP 骨シンチグラフィにて骨以外の腫瘍に集積を認めた10症例をもとに、その集積機序について検討し若干の文献的考察を行った。骨外集積の機序として、文献的には、組織の石灰化、虚血性壊死、腫瘍の vascularity 等があげられている。今回の症例中にも、それらが集積の原因であると思われるものがあつた。また、腫瘍径が大きいほど集積しやすい傾向があり、過去の報告と一致していた。骨外集積を示す疾患とその機序について知識を深めることは、骨シンチ読影上の誤診を減少させるとともに、集積した組織の状態を知る助けとなる。さらに、骨シンチの新たな価値を発見する可能性を高めることができる。

12) ステロイド剤が奏効したと思われる悪性胸腺腫の1例

吉村 宣彦・小田 純一
加村 毅・椎名 真
酒井 邦夫 (新潟大学放射線科)

悪性胸腺腫は遠隔転移が1~15%と比較的少なく、周囲への浸潤、胸膜播腫がみられる。また放射線感受性が比較的高く、治療法としては、手術の根治性を問わず手術+放射線療法が第一選択である。化学療法は遠隔転移を有する例、再発例を中心に行われる。

本症例は手術と放射線療法により完全寛解となった後、肝転移、頸部リンパ節、胸膜播腫が出現し化学療法が施行された。その後の頭蓋内硬膜転移の浮腫改善目的に使

用したステロイドにより、腫瘍の縮小がみられた。悪性胸腺腫のステロイド有効例は、今までに文献により報告されており、その中には手術、放射線療法、化学療法後の再発において完全寛解がみられたという例もある。本症例に関しては長期観察はなされていないが、少なくともステロイド投与による経過観察は有用であるといえる。ステロイド療法は悪性胸腺腫の治療法の一つとして考えられるべきであろう。

13) 先天性肋間動静脈瘻の1例

川崎 俊彦・古沢 哲哉 (長岡赤十字病院
放射線科)
清野 泰之
上村まさ代・脇屋 義彦 (同 内科)
富樫 賢一・佐藤 良智 (同 胸部外科)

21才、女性の先天性肋間動静脈瘻の1例を報告した。主訴は心雑音。3カ月検診にて心雑音を指摘され、精査後放置。今回も検診にて心雑音を指摘され、精査目的にて当院内科入院。既往歴・家族歴に特記すべき事なし。胸部背側第7肋間胸椎左縁に Levaime III/VI の連続性雑音を聴取する以外には異常所見は認めず。胸部単純X線で第9胸椎左縁に腫瘤影を認め、CTで第8・9胸椎の高さに脊柱管から左肋骨に沿う様に不均一に造影される腫瘤を認め、MRIで同腫瘤は無信号を呈した。血管造影で胸部大動脈より分岐し、半奇静脈・奇静脈系を介して上大静脈・右房へ流入する異常血管を確認。先天性肋間動静脈瘻と診断し、切離した。先天性肋間動静脈瘻について若干の文献的考察を加えて報告した。

14) 金属ステントの胆道系疾患における使用経験

横山 健一・道野慎太郎
藤川 隆夫・水谷 良行
楠田 順子・竹井 亮二
似鳥 俊明・是永 建雄
蜂屋 順一・古屋 儀郎 (杏林大学放射線科)

閉塞性黄疸の減量目的で PTCD あるいは ERBD 等の endoprosthesis がなされていたが、前者は入浴が不可能であり、後者はチューブの閉塞あるいは逸脱などの問題が生じていた。この様な問題を解消する目的で最近では Gianturco 型金属ステントを Biliary endoprosthesis として臨床応用する施設が増加している。

今回我々も、平成3年5月より8月まで、悪性胆道狭窄・閉塞5例(総胆管癌、肝門部リンパ節転移、胆嚢癌、