

は、focal seizure と虚血性病変との鑑別の一助となると思われた。

8) 胸部 CR 画像 CRT 診断とその至急診断症例への応用

秋田 真一・小田 純一
椎名 真・酒井 邦夫 (新潟大学放射線科)

新潟大学医学部附属病院放射線部では胸部撮影を CR 画像で行っているが、このほど CR ユニットとイメージワークステーションとがオンラインで結ばれたため CRT モニターによる診断を試みた。内科外来から依頼された至急症例を対象とし、CR ハードコピーフィルムは本人に渡し、X線診断報告書は CRT モニターを用いて作成した。これにより大幅な時間の短縮が得られた。CRT モニターは20インチ縦形、1,024 ライン、濃度階調 10 bit である。画像処理機能としてはウィンドレベル、ウィンド幅の変更、2倍拡大像、周波数処理像などを利用している。肺癌検診症例を用いた小型腫瘤陰影の検出能の検討では、CRT 画像は通常撮影と同様の検出能をもち、種々の画像処理機能を利用することで胸部 CR 画像 CRT 診断は臨床上実用に足るものと思われた。

9) 一部に悪性化を認めた縦隔内血管平滑筋腫の1例

塚田 博・武田 敬子
秋田 真一・小田 純一
酒井 邦夫 (新潟大学放射線科)
江村 巖 (同 病理部)

間葉系由来の縦隔腫瘍は少なく、本邦では前縦隔腫瘍の2~10%を占めるとされている。しかし食道、気管支と連続性のない平滑筋腫は非常に稀で今までに7例の報告を見るのみである。今回我々は前縦隔に発生し、病理学的には胸腺の血管由来で一部に悪性化所見を示す平滑筋腫の一症例を経験したので、CT、MRI などの画像所見および若干の文献的考察を加えて報告した。

10) CT にて腎病変を指摘可能であったサルコイドーシスの1例

桑原 悟郎・伊藤 猛
椎名 真・酒井 邦夫 (新潟大学放射線科)
清野 泰之 (長岡赤十字病院放射線科)

縦隔肺門リンパ節腫大、肺野病変、腹部リンパ節腫大以外に両腎に直径 2 cm 前後の多発性充実性腫瘤を CT 上指摘できたサルコイドーシスの一例を報告した。開腹腎生検にて融合傾向のつよいサルコイド結節が確認されている。病理学的に本症に伴う腎肉芽腫の形成は4~40%と報告されているが、画像上腎腫瘤を指摘できることは極めて希であり、本例のごとく融合して大きくなった結節のみ画像上とらえられていると考えることができる。

鑑別診断としては多発性腎膿瘍、多発性腎転移、悪性リンパ腫があげられる。

11) 類似の画像所見を呈した肝細胞癌と肝血管腫の2例

内藤 彰・畠山 重秋 (新潟県立中央病院内科)
阿部 惇
高木健太郎・小山 高宣 (同 外科)
山岸 広明 (同 放射線科)

腹部超音波にて、hyperechoic lesion、造影 CT にて、low density area (LDA) を呈した肝細胞癌ならびに肝血管腫の2例を経験した。症例1:55歳男性、肝機能異常、肝性脳症にて入院、腹部超音波にて、S₈に直径 15 mm の halo や、lateral shadow を伴わない hyperechoic lesion を認めた。腹部 CT では、同部位に肝嚢胞様の LDA を認め、脂肪変性をともなった肝細胞癌を疑い肝部分切除術を行った。病理組織は高度の脂肪変性を伴った Edmondson I 型の肝細胞癌であった。症例2:49歳男性、HBs 抗原キャリアーとして外来通院中、腹部エコーにて S₇ に halo を伴う直径 2.7 cm の hyperechoic lesion、造影腹部 CT では、内部不均一な low density area を認め、腹部血管造影では血管濃染像は認めなかったが、リビオドール CT で同部位に沈着を認め、前例同様の病変を疑い後区域切除術を行った。摘出標本にて肝血管腫を認めた。両者の鑑別は非常に困難であり慎重な術前診断が重要であると考えられた。