10）大腸・直腸癌の誤診検討と対策

原　敬治・佐藤　敏輝（厚生連中央綜合病院放射線科）
湯川　貴男
石川　忍（刈羽郡病院放射線科）

1987.4～1991.6 までの当院における大腸・直腸癌367例を対象として誤診とその対策を検討した．誤診の定義として過去5年以内に注腸造影，大腸鏡，ロマノスコピー，直腸鏡，肛門鏡のいずれかを検査し，未発見のものとした．

対象期間内で当院誤診例は25例で，内訳は注腸13例，CF 4例，直腸～肛門鏡10例で，検査数を考えると注腸，CF 間には誤診率に有意差はない．2検査以上で誤診されているものが3例ある．他院誤診例は14例であった．

注腸誤診因は研修医の透視発見能力欠除が大半の理由である．注腸透視発見のカギは，① 二重造影だけに頼らず薄層法を重視する．② 空気量は出来るだけ少く．③ 直腸・S状結腸の8方向10枚撮影，④ 分割スポット撮影の重視，⑤ 盲腸部圧迫撮影，⑥ 立位撮影の廃止である．

11）胆嚢の adenomyomatosis について
—US，胆嚢造影，CT の比較検討

前田　春男・黒川　茂樹（新潟市民病院放射線科）
横山　道夫

昭和60年4月1日から平成3年4月30日の間に腹部US，胆嚢造影（経口，点滴静注）で，胆嚢の adenomyomatosis と診断された15例（男11例，女4例，31～67才）について，腹部 US，胆嚢造影および CT 所見を比較した．US では，全例に胆嚢壁肥厚とコメット様エコーを認めたが，胆嚢造影で内腔の外側に小憩室様の造影剤の貯留像として描出された Rokitansky-Aschoff sinus の拡張像を US では，小嚢胞像として描出はできなかった．しかし，合併していたポリープや小結石の描出には有用だった．CT は，9例に施行され，7例に肥厚した胆嚢壁内に拡大した Rokitansky-Ashcoff sinus に一致すると思われる小嚢胞や壁在の小結石を描出できた．

12）非定型的な膵および膵近傍の腫瘤性病変の画像診断

湯川　貴男・佐藤　敏輝（厚生連中央綜合病院放射線科）
原　敬治
石川　忍（刈羽郡病院放射線科）

膵および膵近傍の腫瘤性病変のうち，定型的な膵癌を除いた症例を集め，うち3例を呈示した．

1例目は74才女性．主訴は胸やけ．腹部エコーで膵尾部に径 2 cm の低エコー腫瘤，CT で均一に造影される腫瘤が発見され，切除の結果，膵島腫瘍と診断された．

2例目は41才男性．主訴は右季肋部痛．腹部エコー，CT で空気を含んだ膵近傍の腫瘤と2つの肝腫瘤が発見され，切除の結果十二指腸平滑筋肉腫とその肝転移と診断された．

3例目は60才女性．主訴は腹痛．膵頭部から鈎部にかけて著明な腫大を認め膵癌が疑われたが，1ケ月後同部は縮小し膵炎と診断された．以上3例を呈示した．

13）副腎骨髄脂肪腫と両側副腎石灰化を伴ったクッシング病の1例

関　裕史・塩谷　淳（新潟県立中央病院放射線科）
吉岡　光明（同　内科）
山崎　信保（同　外科）
関谷　政雄（同　病理）

結節性副腎皮質過形成を示すクッシング病に副腎骨髄脂肪腫と副腎石灰化を伴った1例を報告した．

結節性過形成は，副腎に内在する結節化素因と ACTH の長期にわたる副腎刺激により形成されるといわれている．また，副腎骨髄脂肪腫は副腎間質細胞に由来し，慢性の ACTH 刺激とステロイド過剰及び組織壊死が骨髄脂肪化の引き金となるといわれる．

本例は，ACTH の長期にわたる副腎刺激が，結節性副腎皮質過形成を形成するとともに副腎骨髄脂肪腫の誘因となる可能性を示唆するものと思われた．

14）手術創に一致した広がりを示した後腹膜偽粘液腫の1例

三浦　恵子・秋田　眞一
椎名　真・木村　元政
酒井　邦夫（新潟大学放射線科）

小児期に上行結腸と盲腸の手術歴のある50才男性において，組織学的には腹膜偽粘液腫と同一でありながら，その局在が後腹膜腔にあり，手術創にそって側腹部皮下

に広がっていた症例を報告した.

後腹膜腔に存在する病変で充実性部分を含まず，多房性嚢胞のみからなる腫瘤が鑑別の対象になった．US 上，内部が高エコーで充実性パターンを示したこと，MRI の T1 強調画像で比較的高信号であったこと，筋層への浸潤が疑われたことなどが，偽粘液腫を示唆する所見であった.

なお，原発臓器は不明だが，虫垂組織を手術により散布させたものか，あるいは，胚細胞由来の可能性が考えられる.

15）経カテーテル動脈塞栓術を施行した腎動脈奇形の1例

酒井　達也・田尻　正記（厚生連佐渡総合病院内科）
瀬川　宗助

安静にて消失しない腎生検後の肉眼的血尿に対して動脈塞栓術を施行した．選択的右腎動脈造影で，背側区域動脈に数珠状迂回状の異常動脈・早期静脈還流・腎盂への造影剤溢出を認め，所謂「先天性」腎動静脈奇形からの出血と診断した．純エタノールの超選択的注入により異常動脈は消失したが，一時的効果の後に再出血を来した．細かい血管網を介する静脈還流がみられ，止血の為に背側区域動脈全体の塞栓が必要であった．6カ月間の経過観察で再発をみていない.

推定される出血の病理と自験例や過去の再出血報告例の検討から，腎動静脈奇形の塞栓療法においては超選択的な手技が最善とは限らず，輸出静脈の開存性にも注意を払うことが重要であると考えられた．腎動静脈奇形の有病率は不明であるが，9,500例以上の血管造影の検討では4例に認められた．CT・US 所見やスクリーニングの可能性など，今後の重要な課題と考えられた.

16）先天性心疾患に合併した喀血に対して TAE を施行した2症例

山岸　広明・三浦　努
木村　元政・酒井　邦夫（新潟大学放射線科）
宮村　治男（同　第二外科）

肺動脈の狭窄，閉鎖を伴う先天性心疾患では，肺血流の減少を示し，代償性に大循環系の側副路が発達し喀血の原因となることがある.

今回私達は，単心房単心室肺動脈閉鎖症で，BT シャント，GLENN 術後喀血をきたし TAE にて良好な止血効果をみた症例を経験した．同症例は右下横隔動脈が出血の責任血管と思われ，スポンゼル角片及び金属コイルで塞栓術を行った．術前の気管支鏡検査で出血部位が右肺と推定されていたため，塞栓術が容易であった.

また第2例目は，単心房Ⅱ型単心コレクション術後で正常な肺循環を示す症例であるが，同術後20数年後喀血をきたした．造影にて右気管支動脈が責任血管と思われ，スポンゼル角片で塞栓術を行ない良好な止血がえられた．同症例でも術前の気管支鏡検査で出血部位が右 B6 付近と推定されていたため塞栓術の施行が容易であった.

17）リザーバー動注法 —経大腿動脈 Seldinger 法による試み—

清野　泰之・古沢　哲哉（長岡赤十字病院放射線科）
川崎　俊彦

resorvoir を皮下に留置し，これをアクセスルートに抗癌剤の動注を行う報告が多く見られるようになっている．肝腫瘍を考えたとき開腹によらず，Seldinger 法にひき続き resorvoir を留置することは，放射線科医にとってもなじみが深い手技であり，また治療法の選択を広くできると考えられる．我々は原発性肝癌の2例に対し，経大腿動脈的にこれを留置した．この経験と共に，血流変更術や，合併症，メンテナンス等 resorvoir 留置の際の一般的事項について述べる.

18）文書ファイル装置による診断疾患ファイルの試み

椎名　真・小田　純一
伊藤　猛・酒井　邦夫（新潟大学放射線科）

光ディスク文書ファイル装置を用いた画像診断用診断疾患ファイルを作成したので，その概要について報告した.

診断疾患ファイルの継続性を維持するため，できるだけ簡単に登録が行えるよう，索引項目のうち IRD コード（国際放射線学会診断コード）のみの記入を義務づけた．従来我々が使用してきた，フィルム管理用ミニコンピュータによる疾患ファイルに比し，1）画像診断報告書・手術記録・病理報告書などの文書を直接登録できる，2）登録・検索が容易である，3）ファイルの収容能力が大きい，の3点でより有用であった.

本疾患ファイルは，画像ワークステーションに付属の光ディスク画像ファイル装置と併用することにより，さらに有効な画像診断ファイルとして活用できると考えられた.