

5) 頭蓋骨黄色腫の1例

横山恵美子・登木口 進 (新潟大学歯学部
歯科放射線科)
伊藤 寿介
田中 隆一 (新潟大学脳研究所
脳神経外科)
小柳 清光 (同 脳疾患標本
センター)
生田 房弘 (同 実験神経病理)

黄色腫は高脂血症や糖尿病などの代謝性内分泌性疾患に合併して報告されているものが多いが、骨病変は稀である。我々は高脂血症を伴わない頭蓋骨の黄色腫の一症例を経験したので報告した。

症例は49才男性。慢性中耳炎のため本学耳鼻科を受診した際、頭部X線写真で後頭骨の異常を偶然に指摘された。理学的所見には異常を認めず、臨床検査所見でも高脂血症や血糖値の異常を認めなかった。骨X線写真では周囲の硬化を伴う類円形の境界明瞭な透亮像を呈し、骨濃度陰影を内部に認めた。CT では病変部は板間層にあり、手術にて内、外板は保たれていることが確かめられ、組織所見より黄色腫と診断された。骨X線写真で透亮像を呈していた部位はマクロファージの増殖部に相当し、内部の骨濃度陰影の部位は線維性結合織に置換された骨髄を有する骨組織と考えられた。

6) 広汎な脳内石灰化を呈した興味ある症例について

登木口 進 (小千谷総合病院
神経内科)
伊藤 寿介・岡本浩一郎 (新潟大学歯科
放射線科)

大脳基底核を中心とする広汎な石灰化はCTの導入により容易に検出されるようになった。我々は、遺伝性の糖尿病(若年発症)、両側性感音難聴、脳萎縮を伴う広汎な脳内石灰化を呈する例を経験した。脳内石灰化は偶然CTにより発見されたもので、ルーチンの検査ではカルシウム代謝異常はなく対応する神経症状もなかった。石灰化は基底核>視床>小脳歯状核の順に強くみられた。

上記3例(2例は姉・弟例)以外に偶然発見された広汎な脳内石灰化例を2例呈示した。最も広汎な例では大脳白質にもみられ、後頭葉の皮質の石灰化を伴う例もあった。いずれも石灰化と臨床症状との因果関係は不明であり特異性と思われる。

7) バルーンアプリーケータを用いる食道癌 RALS 腔内照射のための治療時間計算プログラム

井上 富夫・関谷 昌四 (新潟大学放射線科)
山崎 芳裕
日向 浩・稲越 英機
酒井 邦夫 (同 放射線部)

目的

ネラトン・カテーテル及び専用バルーン・アプリーケータを用い任意の治療長、治療距離において任意の治療線量を照射するに要する線量強度(Ci・sec)を求めるプログラムと、食道に均等に線量を与える為の種々のパラメータを検討する。

結果

全治療点の線量強度(Ci・sec)を求めて配置し治療距離10mm(粘膜下5mm)の場合

治療間隔 5mm 線量変動率±5%以内の長さは、治療長の 83%

治療間隔 10mm 線量変動率±5%以内の長さは、治療長の 90%

治療間隔 15mm 線量変動率±5%以内の長さは、治療長の 67%

治療距離と治療間隔が等しい場合一番良好な結果であった。

更に治療間隔を細かくすると両端の線量の落込みが大きくなり、中央部が脹らむが、粘膜表面の線量がより均一になる利点がある。治療間隔を治療距離の1.5倍にすると、±5%の範囲は少々狭くなるが±8%以内に全治療長入り実用上問題ないと思われます。

治療距離と治療間隔の関係は、治療距離の0.5倍から1.5倍までが信頼して使用できる範囲ではないかと考えられる。

結語

1. 両治療端の線量低下が見られる。
2. 治療距離が大きくなると両端の線量低下の範囲が拡大する傾向にある。
3. 治療に必要なパラメータを直前で変えても対応が可能
4. 計算のスピード化、計算の人為的ミスの排除