

9) MRI があつた diastematomyelia の 1 例

荏司 美香・関 恒明 (杏林大学)
竹井 亮二・宮坂 康夫 (放射線科)
古屋 儀郎

Diastematomyelia は neuraxis の閉鎖不全による先天性脊髄奇形で、臨床的にしばしば皮膚、脊髄、中枢神経系に先天異常を伴い、進行性の脊髄症状を呈することが知られている。

症例は15才女性。腰痛を主訴として近医受診。臨床的腰椎椎間板ヘルニアが疑われ、腰椎X線単純撮影では二分脊椎が認められた。その為、ヘルニアの有無および脊髄奇形精査目的で MRI 施行したところ、本症と診断された。

従来より本症の画像診断は主に myelography, myelography 後 CT によりなされていたが、MRI はほとんど侵襲がない検査法であり、脊髄を容易に切断、冠状断像で連続性をもって観察できるため、diastematomyelia の存在。さらに高位診断にきわめて有用な検査法であると思われる、ここに報告した。

10) 中大脳動脈末梢に発生した巨大動脈瘤の 1 例

高橋 直也 (新潟大学 放射線科)
横山恵美子・登木口 進 (新潟大学 歯科放射線科)
伊藤 寿介 (新潟大学 歯科放射線科)
中島 拓・田中 隆一 (脳神経外科)
檜前 薫 (実験神経病理)

頭蓋内巨大動脈瘤は、1) 太い動脈にできやすく、2) mass effect があるにもかかわらず、CT にて周囲に低吸収域を認めないことが特徴とされている。我々は、周囲の白質に広範囲の脳浮腫を伴った中大脳動脈末梢の巨大動脈瘤を経験したので、報告する。

まず、中大脳動脈の巨大動脈瘤は分岐部がその好発部位であり、中大脳動脈末梢の巨大動脈瘤は、極めて希である。

次に、脳浮腫を伴った巨大動脈瘤の成因として、1) 脳梗塞の合併、2) 巨大動脈瘤自体による周囲の脳組織の圧迫、3) 周囲の脳組織の圧迫と血管の variation、4) 器質化した動脈瘤壁の新生血管の不完全な血液脳関門による、の報告がある。我々の症例では、術後速やかに脳浮腫が消退し、脳梗塞の合併とは考えにくい。しかし、病理学的には、周囲の白質に非特異的な gliosis が認められるのみで、その成因を示唆する所見は得られず、原

因は不明であった。

11) Thin-section CT と high-dose delayed scan の併用による脳幹微小梗塞巣の検出について

登木口 進 (小千谷総合病院 神経内科)
横山恵美子・伊藤 寿介 (新潟大学 歯科放射線科)

橋被蓋の微小梗塞巣により one-and-a-half 症候群および内側縦束症候群(一側性)を呈した一例を経験し、病巣検出の可否を CT を用いて行った。5mm slice の単純 CT、発症12日目の造影 CT、及び high-dose delayed CT (HDD-CT) では病巣は描出されなかった。しかし 2mm slice の HDD-CT では、明らかに enhance された微小病変が、左内側縦束の位置に描出され、責任病巣と考えられた。従来から、このような脳幹被蓋の微小病変(梗塞・脱髄)を CT で捉えるのは不可能と言われており、文献上も、同様の報告はなかった。なお常伝導 MRI (0.22T) の 5mm slice でもこの病変は検出不能であった。Thin-section HDD-CT の有用性は脳幹微小梗塞巣の検出にもある。

12) 上顎における悪性リンパ腫の CT 所見

坪田 雅代・林 孝文 (新潟大学)
中山 均・佐々木富貴子 (新潟大学 歯科放射線科)
中村 太保・伊藤 寿介

今回、我々は、上顎に於ける悪性リンパ腫を3例経験した。(そのうち上顎洞に病変の及んでいるもの2例、上顎歯槽部に限局したもの1例)これらの CT 所見を検索したところ以下のようにまとめられた。

1. mass の大きさに比べ、上顎洞壁の破壊は軽度であった。しかし、歯槽骨の破壊は、び慢性で比較的、程度が大きかった。
2. mass に近接した骨の硬化像は認められなかった。
3. mass の造影性は均一であったが、その増強効果は、症例により異なっていた。

今後、CT 読影時に、これらの事を考慮すれば、上顎に於ける腫瘍の鑑別診断にも有用であると思われる。

13) 顎・顔面領域における US (Ultrasonography) の経験

林 孝文・坪田 雅代 (新潟大学)
中山 均・佐々木富貴子 (新潟大学 歯科放射線科)
中村 太保・伊藤 寿介

顎・顔面領域における Ultrasonography について当科の経験を報告する。1987年5月より1988年10月までの