

5. Ga-67 citrate の集積を認めた小腸の leiomyosarcoma の1例: その画像診断

小田野幾雄 (新潟大学放射線科)
 真保 禎二 (新潟臨港病院放射線科)
 三輪 浩次・浅井 正典 (同 外科)
 伊賀 芳朗 (新潟大学第一外科)

症例は58才の女性で右腹部腫瘤と右季肋部痛で来院した。Ga シンチで右腹部腫瘤に著明な集積をみとめ、肝シンチの際の RI-angiogram で hypervascularity がみられた。小腸造影で、回腸の内腔に突出した表面凸凹の手拳大の腫瘤陰影が描出され、CT でも小腸腫瘍と診断された。上腸管膜動脈造影法にて回結腸動脈より栄養される Ca 12×7cm の Tumor (hypervasular) がみられ、手術にて摘出し leiomyosarcoma (組織診) を確認した。小腸腫瘍の頻度は少ないが、悪性リンパ腫とならんで平滑筋肉腫への Ga 集積率は高いので診断上有用である。

6. 新生児先天性心疾患の心エコー診断

山崎 明・小田 良彦 (新潟市民病院小児科)

1982年8月より1985年5月までに、当院小児科に入院した新生児心疾患につき検討した。

同期間に当院に入院した新生児は326名であり、うち、低出生体重児に伴う PDA を除いた心疾患は24名で、これは全新生児の約7.4%にあたる。疾患の内訳を表1に示す。

当科への初診日令は出生当日が7名、日令7日以内が計15名と約63%であった。入院時の主訴としては、チアノーゼと多呼吸・陥没呼吸を合わせると70%であり、か

表1 病 名

心室中隔欠損	8名
フォー四徴	3名
大動脈弓離断複合	3名
大血管転位	2名
両大血管右室起始	2名
心房中隔欠損	2名
肺動脈閉鎖	1名
動脈管開存	1名
無脾症候群	1名
完全房室ブロック	1名
計	24名

つチアノーゼを主訴としても、大部分は多呼吸等の呼吸困難症状を伴っていた。

診断は主として心エコーで行われ、主疾患が心疾患であり、かつ心カテーテル又は剖検で確定診断が得られている14名中、12名で正しい診断が得られている。又、その診断が得られたのは、7名が入院当日で、全例入院3日以内であった。

以上、心エコー像を主として報告した。

7. 甲状腺癌の超音波診断 第三報

新妻 伸二 (新潟県立ガンセンター放射線科)
 筒井 一哉 (同 内科)

甲状腺癌の超音波診断の新しい診断基準として、前回皮膚直下の筋膜や頸椎前面の筋膜への浸潤について報告した。今回この診断基準を採用してからの手術例が、10例となったので、検討を行い、その正否について調査をした。

その結果は10例中5例が誤診であった。しかし個々の症例を検討したところ、2例は読み過ぎ、1例は見逃し、1例は悪性リンパ腫、1例のみがこの基準では診断不能であった。

結論として、この診断基準は、筋膜浸潤のない微少な甲状腺癌の診断は出来ない。だが従来のパターン分類のように、癌である比率が高いという基準ではなく、「この所見があれば、ほぼ癌といていい」という所見であり、今後この診断基準を変えることなく、症例を重ねて検討したい。

8. CT による髄芽細胞腫の放射線感受性の評価

渡辺 明良・田中 隆一 (新潟大学脳研究所)
 武田 憲夫・鈴木 康夫 (脳神経外科)
 土田 正 (新潟県立中央病院脳神経外科)

本腫瘍の放射線感受性は、放射線治療による症状の改善や生存期間の延長等の経験から、以前より知られていたが、放射線治療による腫瘍の縮少や消失を、CT で観察した報告はほとんどない。今回、我々は、当科における本腫瘍の治療成績と、CT 上の放射線感受性を評価したので、報告する。放射線治療完遂例28例について、照射野別の生存率の差を検討すると、全脳脊髄照射群が、 $p=0.02$ で非全脳脊髄照射群よりも良好であった。CT 上の放射線感受性は、術前照射5例、術後照射2例、非手術1例について、enhanced lesion の面積変化として

算出した。高度の astrocyte への分化を示した1例を除く7例で 20Gy にて45~90%の縮少率を示した。本腫瘍に対する照射には、治療的意義のみならず、診断的意義のあることも示唆された。CT 以降の再発例5例全例が、播種による再発で、これが予後に大きな影響を与えており、今後、播種に対する積極的治療が望まれる。

9. 透明中隔腔及びベルガ腔に膿瘍を形成した一例

阿部 博史・森 修一（新潟県立中央病院）
土田 正 脳神経外科

症例は60才男性。飲酒後、階段より転落ししばらく意識消失。翌日より悪寒戦慄が出現し意識も完全には回復しないため、翌々日当科初診。頭部単純写で骨折はなく、CT では透明中隔腔とベルガ腔を認めるのみであった。腰椎穿刺にて白濁髄液を認め、髄膜炎の診断のもとに強力な化学療法を開始した。一時、意識清明となったが、2週目頃より再び意識水準が低下し、精神症状も出現してきた。更に SIADH による低 Na 血症も伴っていることが判明した。CT を再検すると、壁の全周が著明に増強される拡大膨満した透明中隔腔とベルガ腔を認め、腔内の CT 値は髄液よりやや高値であった。膿瘍形成を疑い、前額部より定位脳手術的に穿刺すると、黄褐色の膿が吸引された。術後、腔は著明に縮小し、神経学的にも全く正常となった。

透明中隔腔とベルガ腔は、時に拡大して mass sign を示すことはあるが、本例のように膿瘍を形成した例は極めて稀と思われたので報告した。

10. dynamic CT による下垂体腺腫の診断

土屋 俊明・安藤 和夫（新潟大学歯学部）
伊藤 寿介（歯科放射線科）
登木口 進（小千谷総合病院）
黒木 瑞雄（新潟大学脳研究所）
脳神経外科

正常下垂体8例の dynamic CT を検討した。正常下垂体では、頭蓋内静脈相より、やや遅れて、下垂体上方に tuft が出現し、次第に下垂体内へ広がるパターンを示した。time-density curve の検討により vascular pattern, hypervascular extravasation pattern, oligovascular extravasation pattern の3つの部分に分けられた。

手術所見の得られた下垂体腺腫9例の dynamic CT

を検討した結果、5mm 以下の microadenoma の診断が可能である事、正常下垂体の局在のみでなく範囲も診断可能である事、homogeneous な high density を示す腺腫であっても、正常下垂体と腺腫の範囲が診断可能であり、normal hyperplasia との鑑別も容易である事の3点で、有用性を認めた。

11. 担脳腫瘍脳の局所脳循環動態とこれに及ぼす glyceol の効果

山崎 英俊・谷村 憲一（三之町病院）
本田 吉穂 脳神経外科

脳腫瘍30例を、髄膜腫、転移性脳腫瘍及び神経膠腫の3群に分類し、¹³³Xe 内頸動脈注入法により局所脳血流量を測定した。今回、脳腫瘍部を除いた担脳腫瘍脳としての血流動態を比較した。3群とも低値を示したが後2群が有意に低下しており、腫瘍周囲の脳浮腫の影響と考えられた。腫瘍周辺の血流動態をみると、髄膜腫ではほぼその近接部での血流低下を認め、腫瘍の局在にもよるが近傍以外はほぼ正常に近い血流動態を示した。転移性脳腫瘍では、周辺に広汎に血流低下を示し、CT 上の低吸収域とほぼ一致した。神経膠腫では近接部で血流増加を示したり、遠隔部で血流低下を示したりと血流動態は乱れ、腫瘍による異常血管の存在を示唆した。グリセオール急速静注により、3群ともほぼ同様に、平均局所脳血流量の増加、血管抵抗の減少及び、血管床容積の増加と改善が認められたが、脳浮腫の広汎な、後2群では増加率40%以上の著効例が認められた。

12. 限局性皮質・皮質枝梗塞の一例

前畑 幸彦・岩本 俊彦（立川総合病院）
羽生 春夫・立川 信三（表町病院）

今回我々は、皮質・皮質下の限局性梗塞により、顔面・舌の運動麻痺を呈した症例を経験し、CT 及び脳血管撮影にて、興味ある所見を得たので報告する。症例は73才男、主訴は構音障害で、神経学的所見で左側に中枢性顔面神経麻痺と舌下神経麻痺を認めた。入院時頭部 CT では特に異常を認めなかったが、第13病日の enhanced CT で、右 central gyrus より precentral gyrus にかけて gray matter enhancement を認め、いわゆる cortical ribbon を呈していた。また第14病日の右内頸動脈撮影では、frontal ascending group 末端に capillary blush と early venous filling を認めた。CT より梗塞巣の範囲を計測し、脳血管撮影所見と対比してみると、閉塞部位は pre-Rolandic a. で、Ring の計測法を用いて梗塞巣と神経症状との関係を検討する