



第439回 日本医学放射線学会 関東地方会定期大会

プログラム・抄録集

会 期：平成23年 **6月25日** 土

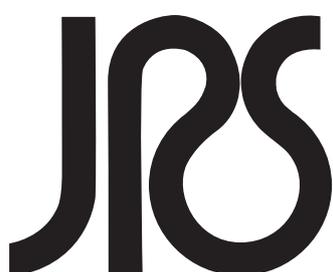
会 場：**東京女子医科大学 弥生記念講堂**

〒162-8666 東京都新宿区河田町8-1

TEL: 03-3353-8111

会 長：**小野 由子**

東京女子医科大学 画像診断学・核医学講座



第439回 日本医学放射線学会 関東地方会

プログラム・抄録集

会 期：平成23年 **6月25日** **土**

会 場：**東京女子医科大学 弥生記念講堂**

〒162-8666 東京都新宿区河田町 8-1
TEL : 03-3353-8111

会 長：**小野 由子**

東京女子医科大学 画像診断学・核医学講座

ご 挨拶

第439回日本医学放射線学会関東地方会定期大会

会 長 小野 由子 東京女子医科大学
画像診断学・核医学講座

第439回日本医学放射線学会関東地方会定期大会を担当させていただくことを大変光栄に存じます。

本定期大会では例年の形式にならって、一般演題(口演、ポスター展示)、定例講座、ランチョンセミナー、研修指導者講習会がございます。

定例講座は「もう間違えない! 悪性と良性の違い」をテーマとしています。各分野の第一線でご活躍の森 壘先生、鈴木一廣先生、五味達哉先生、小野田 結先生に、明日から役に立つ画像診断のご講義をいただきます。

ランチョンセミナーは、青木茂樹教授に「脳MRIの鑑別診断:3番目まで考えよう」として、脳MRIの鑑別診断法を分かりやすくお話しいたします。

研修指導者講習会は信州大学の角谷眞澄教授に日本医学放射線学会担当理事として、「新専門医制度」についてご講演いただきます。

本地方会準備中に東日本大震災が起り、一時は学会開催が危ぶまれました。しかしながら当学会員が各地でご苦労されながら診療・研究生活を続けられていることから、この地方会を会員の研究を支える場とすると同時に、私達が専門医師として正確な放射線の知識を世間に広める機会にしたいと考えました。

このようなことから、一般公開のシンポジウム「放射線に対する正確な知識を知っていただくために」を企画し、学会員の佐藤英尊先生、井田正博先生、田嶋 強先生、喜多みどり先生と、自治医科大学RIセンター安全管理主任の菊地 透先生にシンポジストをお願い致しました。

この企画のための皆様のご協力に感謝申し上げますとともに、当初予定の発表時間、ポスター掲載の時間などに変更がございますので、HPまたはプログラム・抄録集でのご確認をお願いいたします。また、公開シンポジウムは、会員以外の方には事前登録制とさせていただきます、すでに多くの方々から関心と登録を頂いておりますが、まだ席に余裕がありますので皆様のまわりの方へ宣伝をいただければと思います。

また、チャリティ・コンサート「被災地の方々への祈りを込めて」を企画し、世界的なバイオリニストのジョンチャヌ先生と、多くの演奏家が心を込めて演奏いたします。ご参加の皆様のご厚情を日本医学放射線学会関東地方会事務局から日本赤十字社へ義援金としてお送りいたしますので、多くの方々のご参加とご協力をお願い申し上げます。

今回の地方会開催にあたり直接ご指導いただきました事務局、世話役の先生方、近年の各定期大会会長に心から感謝申し上げます。

教室員一同、鋭意準備しておりますが、行き届かないところが多くあると存じます。どうぞご指導ご協力をよろしくお願い申し上げます。

日 程 表

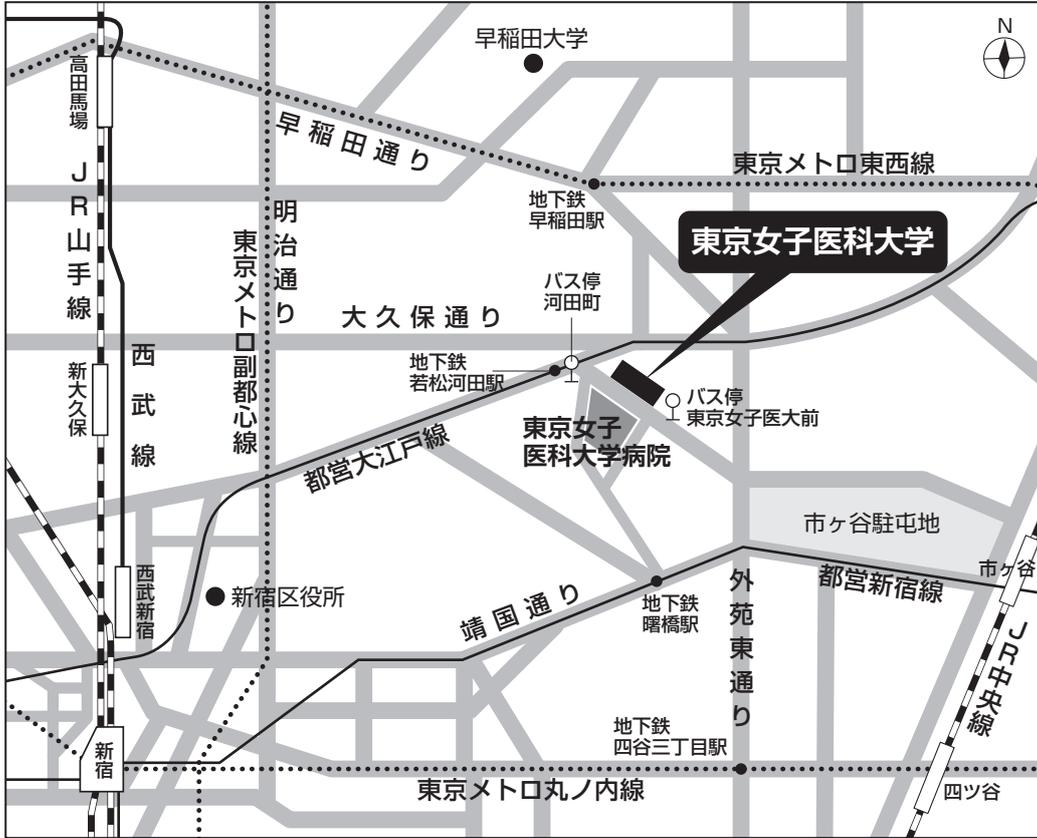
2011年 6月25日(土) 東京女子医科大学 弥生記念講堂

	1F 大ホール	B1F ホワイエ	B1F A会議室
8:30	8:30~ 受付開始	8:30~9:30	
9:00	9:00~9:05 開会の挨拶 会長：小野 由子	ポスター貼付	
	9:05~9:31 セッション1 脳神経 (0-1-1~0-1-4) 座長：徳丸 重耶	9:30~16:00 ポスター展示	
	9:31~9:51 セッション2 胸部・心血管系 (0-2-1~0-2-3) 座長：負門 克典		
10:00	9:51~10:11 セッション3 腹部 (0-3-1~0-3-3) 座長：市川 珠紀		
	10:11~10:30 セッション4 骨盤部他 (0-4-1~0-4-3) 座長：田中 優美子		
	10:30~11:00 ポスターツアー・コーヒープレーク		10:20~11:00 世話役会
11:00	11:00~11:13 セッション5 核医学 (0-5-1~0-5-2) 座長：澤本 博史		11:00~12:00 世話人会
	11:13~11:41 セッション6 放射線治療 (0-6-1~0-6-4) 座長：前林 勝也		
12:00	12:00~13:00 ランチョン・セミナー 共催：エーザイ(株) 脳MRIの鑑別診断：3番目まで考えよう 講師：青木 茂樹 座長：町田 徹		
13:00	13:00~13:30 総 会		
	13:30~13:50 研修指導者講習会 座長：福田 国彦		新専門医制度について 講師：角谷 真澄
14:00	13:50~15:30 定例講座 もう間違えない！悪性と良性の違い 1. 脳神経 講師：森 壑 座長：菅 信一 2. 胸部 講師：鈴木 一廣 座長：坂井 修二 3. 腹部 講師：五味 達哉 座長：齋田 幸久 4. 骨盤部 講師：小野田 結 座長：田中 優美子		
15:00	15:30~15:35 次期会長挨拶 次期会長：本田 業憲		
16:00	16:00~17:30 公開シンポジウム 放射線に対する正確な知識を知っていただくために 座長：汲田 伸一郎、小野 由子 シンポジスト：佐藤 英尊、井田 正博、田嶋 強 喜多 みどり、菊地 透	16:00~17:00 ポスター撤去	
17:00			
18:00	18:00~19:45 チャリティコンサート 被災地の方々への祈りを込めて 1部 弦楽アンサンブル・ボーカル・ピアノ連弾 2部 ジョン・チャヌ ヴァイオリンコンサート		
19:00			
20:00	19:50~ 閉会の挨拶 会長：小野 由子		

ご案内マップ

東京女子医科大学 弥生記念講堂

〒162-8666 東京都新宿区河田町8-1 TEL03-3353-8111



東京女子医科大学 キャンパス配置図



最寄りの交通機関

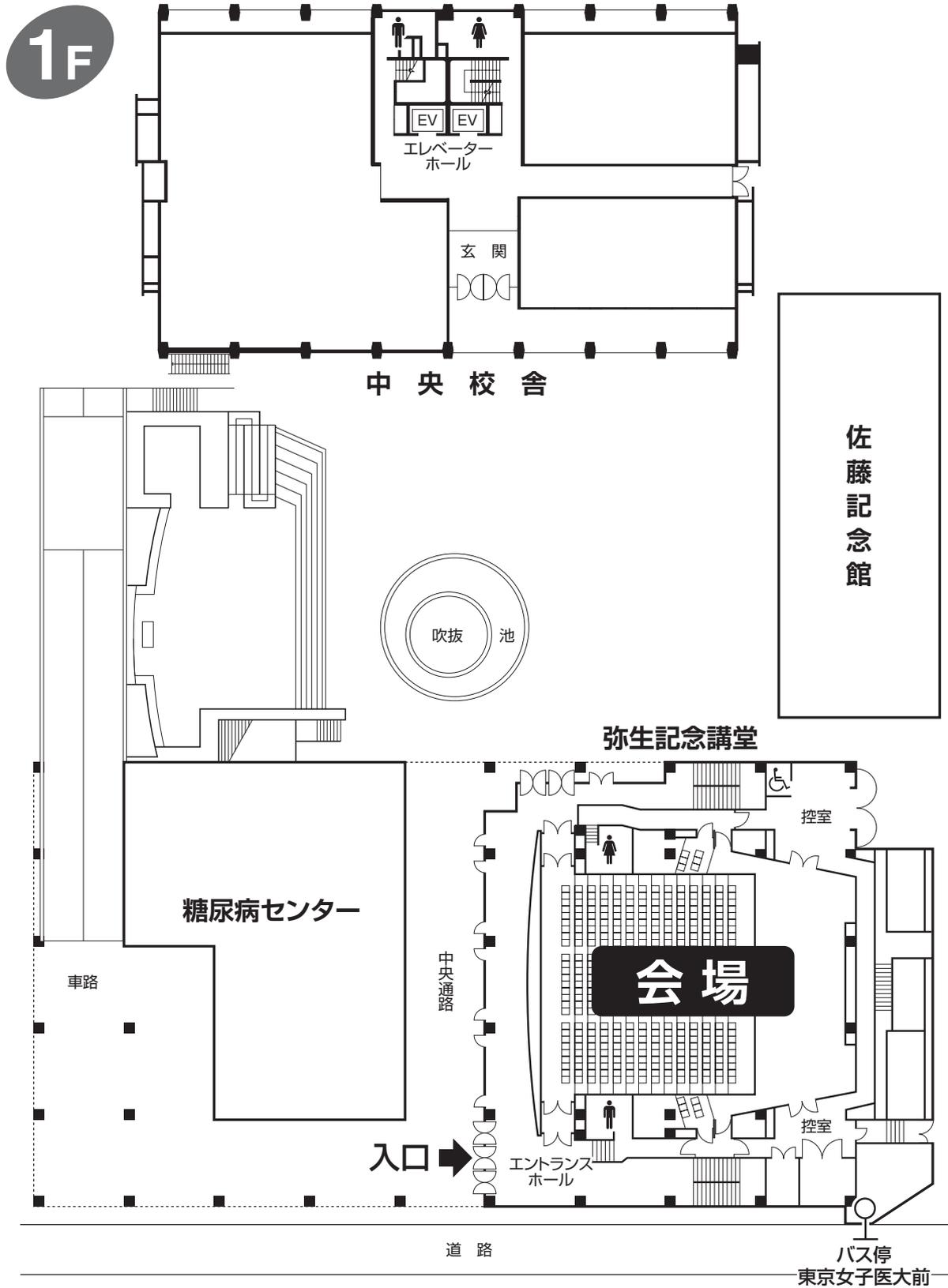
■ 地下鉄

- 都営地下鉄新宿線 曙橋駅より徒歩8分
- 都営地下鉄大江戸線 若松河田駅より徒歩5分

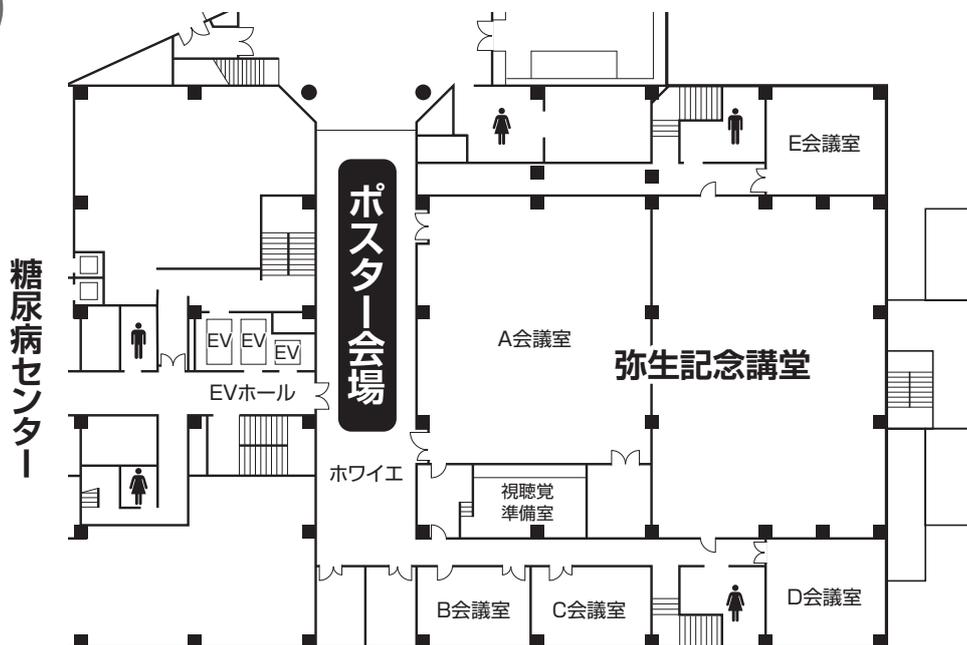
■ バス

- 新宿駅西口(小田急ハルク前)より 東京女子医大行 → 東京女子医大前終点
- 新宿駅西口(小田急ハルク前)より 三宅坂行 → 東京女子医大前下車
- 東西線 早稲田駅より 渋谷行 → 東京女子医大前下車
- 丸ノ内線 四谷三丁目駅より 早大正門行 → 東京女子医大前下車
- 山手線 高田馬場駅より 九段下行 → 東京女子医大前下車

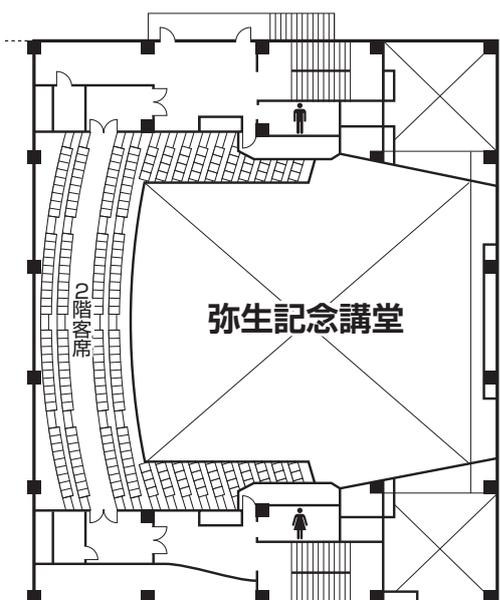
館内案内図



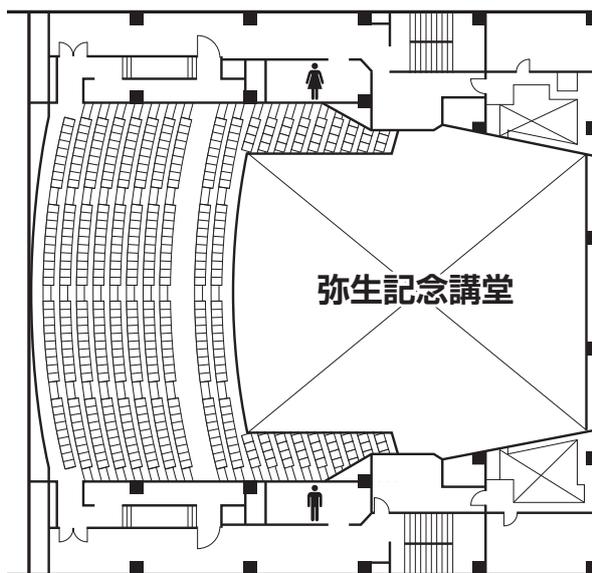
B1F



2F



3F



ご 案 内

■ 受 付

1. 総合受付：東京女子医科大学 弥生記念講堂
2. 参加受付：午前8時30分より
3. 参 加 費：3,000円(学生・2年目までの研修医は無料)
4. 関東地方会入会案内・年会費受付：窓口を併設いたします。

■ 発表について

1. 発表者の資格

発表者は日本医学放射線学会関東地方会の会員に限ります。

非会員の方は関東地方会事務局に連絡し、発表前に入会手続きをしてください。

【日本医学放射線学会関東地方会事務局】

東京慈恵会医科大学放射線医学講座内 担当秘書 松野：03-3433-1111 内線3360

2. 座長・口演演者の方へ

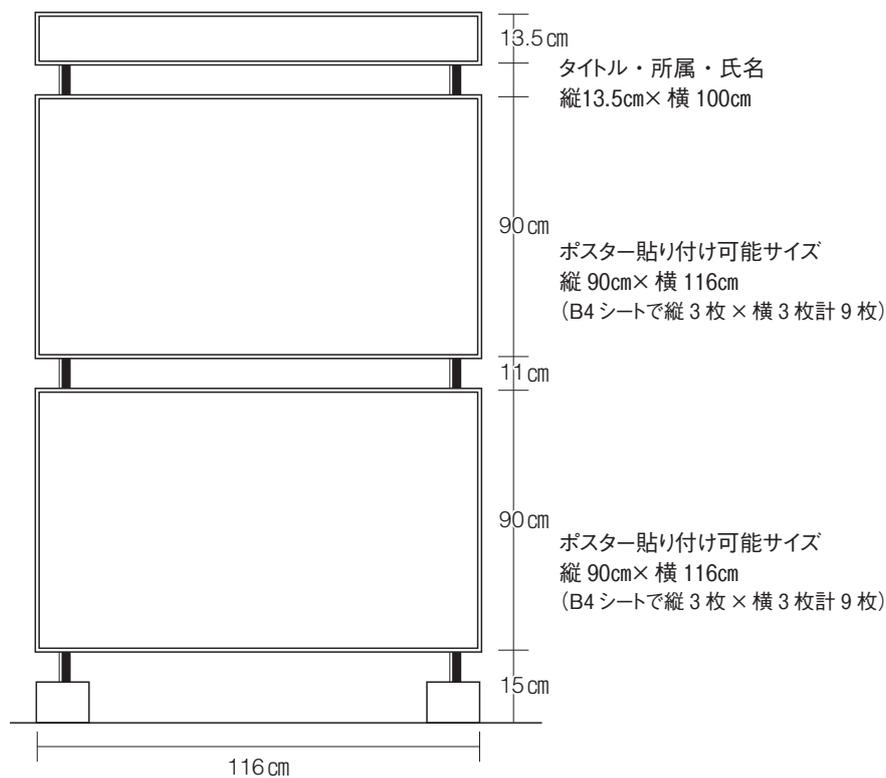
- (1) 開始予定時刻の30分前までに出席受付の上、スライドをご確認願います。
- (2) 開始予定時刻の15分前までに次座長席・次演者席にお着きください。
- (3) 座長の方は、ご担当いただくセッションの終了時間を厳守してください。

3. 発表方法(口演)

- (1) 口演5分(症例報告は4分)、討論2分。従って7分と6分口演があります。時間厳守でお願いいたします。
- (2) 発表方法：発表はPCでのデータ・プロジェクションのみとなります。
- (3) 発表用PCおよびソフトウェアについては、原則として会場で用意したWindows用Microsoft PowerPoint(各バージョンに対応可)をご使用いただきます。
データの持込はUSBメモリまたはCD-Rのみとさせていただきます。当日発表30分前までにPC受付にてスライドショーによる動作確認をお願いいたします。データのバックアップなどをご自分で万全にご準備ください。画面の解像度はXGA(1024×768)です。このサイズより大きい場合、スライド周囲が切れる等の支障が出ます。
※画面ぎりぎりまで使用すると再現環境の違いにより文字や画像のはみ出し等の原因になることがあります。

4. 発表方法(展示)

- (1)場 所：東京女子医科大学 弥生記念講堂地下 ホワイエ
- (2)貼 付 時 間：午前8:30から9:30まで
- (3)展 示 時 間：午前9:30から16:00まで
- (4)質 疑 応 答：口頭での発表はありませんが、10:30～11:00のポスターツアーの時間にご自分のパネルの前に立っていただき、随時、出席者のご質問を受けて頂きますようお願いいたします。
- (5)展示パネル：下記の展示パネルのサイズでご準備ください。事務局ではマジックテープを用意しております。演題番号はこちらで用意いたします。
- (6)ポスター撤去：17:00までに必ず撤去してください。それ以降、撤去されていない場合は、事務局で撤去いたします。



第439回日本医学放射線学会関東地方会事務局

東京女子医科大学 画像診断学・核医学講座

〒162-8666 東京都新宿区河田町8-1

TEL：03-5269-9246(直通)

第 439 回日本医学放射線学会関東地方会プログラム

会場：弥生記念講堂 1F

開会の辞 9:00～9:05

会長：小野 由子 東京女子医科大学 画像診断学・核医学

セッション1【脳神経】（O-1-1～4）9:05～9:31

座長：徳丸 亜耶 東京都健康長寿医療センター 放射線診断科

0-1-1 頭部 MRI にて異常所見を呈した重症熱中症の2例

国立国際医療研究センター病院 放射線科 安座間喜明 他

0-1-2 小脳全体に及ぶ静脈奇形に海綿状血管奇形と静脈瘤を合併した1例

埼玉医科大学 国際医療センター 画像診断科 中島 怜子 他

0-1-3 後大脳動脈近位部（P1部）低形成に両側中大脳脚梗塞を呈した一例

昭和大学 藤が丘病院 放射線科 林 高樹 他

0-1-4 若年性脳梗塞を来たし保存的加療で軽快した、前大脳動脈解離の1例、
内頸動脈解離の1例

東京都立広尾病院 診療放射線科 森 なお子 他

セッション2【胸部・心血管系】（O-2-1～3）9:31～9:51

座長：負門 克典 聖路加国際病院 放射線科

0-2-1 乳腺腫瘍における VTTQ の使用経験

慶應義塾大学 放射線科学教室 放射線診断科 大堀 邦明 他

0-2-2 Rapidly growing mycobacterial pulmonary disease と診断された一例

聖路加国際病院 放射線科 堀内 沙矢 他

0-2-3 Brachial Artery Diameter (BAD) と BMI 間の正相関、nitroglycerin-mediated vasodilation (NMD) と BMI 間の逆相関

日本大学 医学部 放射線医学系 藤岡 和美 他

セッション3 [腹部] (O-3-1~3) 9:51~10:11

座長：市川 珠紀 東海大学医学部基盤診療学系 画像診断学

0-3-1 腸管壊死を伴わず腸管壁気腫を来した10例の検討

東京都立松沢病院 診療放射線科 佐藤 洋子 他

0-3-2 トルコ人に生じた多包虫症による肝病変

埼玉医科大学総合医療センター 画像診断科・核医学科 柳田ひさみ 他

0-3-3 化膿性胆管炎ならびに門脈内血栓に併発した稀な肝円索膿瘍の一例

信州大学医学部画像医学講座 加賀美聡之介 他

セッション4 [骨盤部他] (O-4-1~3) 10:11~10:30

座長：田中優美子 筑波大学附属病院 放射線科

0-4-1 卵巣原発腺肉腫の一例

日本医科大学千葉北総病院 放射線科 森田布季子 他

0-4-2 腹腔鏡下子宮筋腫核出術後に、disseminated peritoneal leiomyomatosis (DPL) を発症した一例

順天堂大学医学部附属順天堂医院 放射線医学講座 道正 理恵 他

0-4-3 eGFR 値と造影 CT に関する検討

防衛医科大学校 放射線医学講座 富田 浩子 他

コーヒブレイク・ポスターツアー 10:30~11:00

セッション5 [核医学] (O-5-1~2) 11:00~11:13

座長：澤本 博史 東京女子医科大学 画像診断学・核医学

0-5-1 強皮症経過中の発熱・炎症所見の原因診断に F-18 FDGPET/CT が有用であった一例

東京女子医科大学 画像診断学・核医学 木村 良子 他

0-5-2 放射線治療病室入院不能な甲状腺癌患者に対しヨード内用療法を施行した2例

信州大学医学部 画像医学講座 丸山 舞 他

セッション6 [放射線治療] (O-6-1~4) 11:13~11:41

座長: 前林 勝也 東京女子医科大学 放射線腫瘍学

0-6-1 患者アンケートによる放射線治療手帳の評価

横須賀共済病院 放射線科 能谷 雅文 他

0-6-2 線量分布に GLQ model を適用し照射野内再発を解析的に考察する

東京慈恵会医科大学第3病院 放射線科 関根 広 他

0-6-3 IV 期中咽頭癌に対する強度変調放射線治療
— 支持療法を含めた治療コンプライアンスの検討 —

東京女子医科大学 放射線腫瘍科 茂木 厚 他

0-6-4 非小細胞肺癌に対する放射線治療の遡及的検討

獨協医科大学 医学部 放射線医学教室 河辺 哲也 他

ランチョンセミナー 12:00~13:00

共催: エーザイ(株)

座長: 町田 徹 NTT 東日本関東病院 放射線科

〔 脳 MRI の鑑別診断 : 3 番日まで考えよう 〕

講師: 青木 茂樹 順天堂大学医学部 放射線医学講座

総 会 13:00~13:30

研修指導者講習会 13:30~13:50

座長: 福田 国彦 東京慈恵会医科大学 放射線医学

〔 新専門医制度について 〕

講師: 角谷 眞澄 信州大学医学部 画像医学講座

定例講座 13:50～15:30

〔もう間違えない！悪性と良性の違い〕

- 座長：菅 信一 北里大学医学部 放射線科学
- 1 脳神経 講師：森 壘 東京大学大学院医学系研究科 生体物理医学専攻
放射線医学講座 放射線診断学分野
- 座長：坂井 修二 東京女子医科大学 画像診断学・核医学
- 2 胸部 講師：鈴木 一廣 順天堂大学医学部 放射線医学講座
- 座長：齋田 幸久 聖路加国際病院 放射線科
- 3 腹部 講師：五味 達哉 東邦大学医療センター大橋病院 放射線科
- 座長：田中優美子 筑波大学附属病院 放射線科
- 4 骨盤部 講師：小野田 結 聖路加国際病院 放射線科

次期会長挨拶 15:30～15:35

次期会長：本田 業憲 埼玉医科大学総合医療センター 画像診断科・核医学科

一般公開シンポジウム・チャリティコンサート

一般公開シンポジウム 16:00～17:30

〔放射線に対する正確な知識を知っていただくために〕

座長：汲田伸一郎 日本医科大学 放射線医学
小野 由子 東京女子医科大学 画像診断学・核医学

シンポジスト：

佐藤 英尊 日本医科大学 放射線医学

放射線の種類と単位 放射性同位元素

井田 正博 荏原病院 放射線科

放射線の医学への利用(1)：画像診断

田嶋 強 東京女子医科大学 画像診断学・核医学

放射線の医学への利用(2)：IVR

喜多みどり 都立多摩総合医療センター 放射線科

放射線の医学への利用(3)：放射線治療

菊地 透 自治医科大学 RI センター

放射線の日常生活への影響

討論 その他

チャリティコンサート 18:00～19:45

〔被災地の方々への祈りを込めて〕

1部 弦楽奏：菅野志帆と志音アンサンブル

ボーカル：小野 貴之 ピアノ伴奏：吉田 智子

ピアノ連弾：吉田 智子・大島めぐみ

2部 ジョン・チャヌ バイオリンコンサート

ピアノ伴奏：武田香奈子

閉会の挨拶

会長：小野 由子 東京女子医科大学 画像診断学・核医学

会場：B1F ホワイエ

ポスター (P-01～16) 9:30～16:00

- P-01** 約4年の完全寛解を経て再発したと考えられた中枢神経原発悪性リンパ腫の一例
昭和大学藤が丘病院 放射線科 岡部 尚行 他
- P-02** 狭心症治療後、両肺多発陰影が出現した1例
東京医科大学 放射線科 吉田 さやか 他
- P-03** 上大静脈奇形と馬蹄腎が合併した3例
東海大学医学部 基盤診療学系 画像診断学 関口 達也 他
- P-04** 後腹膜出血で発症し、多発動脈解離を呈した若年男性の1例
東京北社会保険病院 放射線科 大澤 まりえ 他
- P-05** 画像上結節性隆起が示唆された IPNB の1例
昭和大学藤が丘病院 放射線科 竹山 信之 他
- P-06** 腹痛および腸閉塞を繰り返し、結腸切除術となった特発性腸間膜静脈硬化症の一例
自治医科大学附属病 放射線科 消化器外科 佐々木崇洋 他
- P-07** 肝膿瘍との鑑別が困難であった感染を伴う転移性肝腫瘍の一例
信州大学医学部 画像医学講座 小沢 岳澄 他
- P-08** 卵巣悪性腫瘍 Clear cell carcinoma の MRI 画像
荏原病院 生田 修三
- P-09** 嚢胞外結節を認めた卵巣子宮内膜症性嚢胞悪性転化3症例の MR 所見の検討
自治医科大学附属さいたま医療センター 放射線科 角田 秀和
- P-10** 市中感染型 MRSA による骨髄炎の1例
昭和大学 医学部 放射線医学教室 笹森 寛人 他
- P-11** 多中心性に発生した Hemangioendthelioma の一例
横浜市立大学医学部附属病院 放射線科 鳥井 郁雄 他
- P-12** 多発乳房腫瘍を契機に発見された多発性骨髄腫の一例
沼津市立病院 放射線科 雑賀 厚至 他

- P-13** NBCA-Lipiodol による塞栓術が奏功した刺創による左精巣動脈損傷の一例
横須賀共済病院 放射線科 青木 利夫 他
- P-14** 癒着胎盤に対し術中両側内腸骨動脈バルーンカテーテル挿入、閉塞下で子宮全摘術を
施行した2例
日本大学 医学部 放射線医学系 相澤 拓也 他
- P-15** 軟部組織原発、脳・骨転移を認めた peripheral PNET に対し放射線治療を
施行した一例
順天堂大学医学部附属練馬病院 放射線科 浜野 彩子 他
- P-16** 同時化学放射線療法を施行した喉頭原発混合型小細胞癌の1例
埼玉医科大学国際医療センター 放射線腫瘍科 酢谷 真也

抄 録 集

O-1-1

頭部 MRI にて異常所見を呈した重症熱中症の2例

○安座間 喜明¹⁾、蓮尾 金博¹⁾、岡藤 孝史¹⁾、中山 智博¹⁾、鎌野 宏礼¹⁾、江上 順子¹⁾、染原 涼¹⁾、高津 憲之¹⁾、和田 達矢¹⁾、前田 浩喜²⁾

- 1) 国立国際医療研究センター病院 放射線科、
- 2) 国立国際医療研究センター病院 国府台病院 放射線科

重症熱中症は重篤な意識障害を来し、神経学的後遺症を残すことも多い病態である。頭部 MRI 所見に関して様々な報告が見られるが、昨年の猛暑期に、頭部 MRI にて熱中症に関連すると思われる所見を呈した重症熱中症の2例を経験したので報告する。

症例1 70代、男性。2010年7月某日(最高気温35.8℃)、自宅内で倒れているところを発見され救急搬送された。高体温(直腸温41.3℃)、意識障害、多臓器不全を認め、集中治療が開始された。第6病日の頭部 MRI にて、小脳及び脳幹に T2延長域を認め、拡散強調像で高信号を呈していた。

症例2 20代、男性。2010年7月某日(最高気温36.1℃)、仕事から帰宅途中で路上で倒れ救急搬送された。高体温(直腸温43.1℃)、意識障害、多臓器不全を認め、集中治療にて全身状態は改善したが、意識障害が遷延するため、第15病日に頭部 MRI を施行した。大脳深部を中心に T2延長域を認め、拡散強調像にて一部に淡い高信号域を伴っていた。

2例とも意識障害の回復が遅延した。熱中症における中枢神経障害の機序として、サイトカインによる血管性浮腫、敗血症様の過剰免疫応答、微小血管閉塞、熱自体の直接障害等、様々な要素の関与が指摘され、重症例で画像上の異常が報告されている。MRI 所見を中心に、文献的考察を加えて報告する。

O-1-2

小脳全体に及ぶ静脈奇形に海綿状血管奇形と静脈瘤を合併した1例

○中島 怜子^{1,2)}、内野 晃¹⁾、斎藤 尚子¹⁾、石原 正一郎²⁾、木村 文子¹⁾

- 1) 埼玉医科大学 国際医療センター 画像診断科、
- 2) 埼玉医科大学 国際医療センター 脳血管内治療科

症例は60歳代女性。10年来の右耳鳴を自覚していたが、経過観察していた。しかし右聴力障害が出現したため、近医を受診。頭部 MRI で右小脳半球の血管拡張を指摘され、当院へ紹介受診となった。当院受診時は持続的な耳鳴を認める以外、特記すべき神経学的所見は認めなかった。頭部 MRI では両側小脳半球に静脈奇形があり、右小脳半球ではそれと関連する海綿状血管奇形を2箇所認めた。また導出静脈の一部に約6mm大の静脈瘤を合併していた。脳血管造影検査では両側小脳半球からの静脈還流が集合して caput medusae 状の巨大な静脈奇形を形成し、MRI と同様に導出静脈に静脈瘤を認めた。保存的に経過観察中である。

静脈奇形に海綿状血管奇形が合併することは多いが、静脈瘤の合併は稀である。今回我々は、小脳全体の静脈奇形、海綿状血管奇形に静脈瘤を合併した症例を経験したので、若干の文献的考察を加え報告する。

O-1-3

後大脳動脈近位部(P1部)低形成に 両側中大脳脚梗塞を呈した一例

○林 高樹^{1,2)}、村上 秀友²⁾、市川 博雄²⁾、
泉山 仁²⁾、岡部 尚行¹⁾、崔 翔榮¹⁾、竹山 信之¹⁾、
黒木 一典¹⁾、橋本 東兎¹⁾

1) 昭和大学 藤が丘病院 放射線科、
2) 昭和大学 藤が丘病院 脳神経センター

今回我々は両側中大脳脚の梗塞を来たした一例を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。症例は81歳男性、高血圧・糖尿病、脳梗塞の既往がある患者。今回発症以前のMRA検査にてP1低形成、椎骨脳底動脈は細く、両側後大脳動脈はfetal typeに近い所見が見られた。2011年3月呂律障害で受診、MRIで左優位に両側の小脳半球に小さな拡散強調像の高信号を認めADCの低下も見られた。超急性期脳梗塞として経過観察するも症状が悪化した為、約2週間後に経過観察のCT, MRI検査が施行された。経過観察のCTでは左優位に中大脳脚の低吸収域が見られ、MRI拡散強調像では左の上小脳動脈領域の他に両側の中大脳脚にADCの低下を伴う異常高信号域が見られた。MRAでは以前と同様にfetal typeに近いPCAが見られたがB-PAS(3D FRFSE)像では両側細いP1が確認された。

【考察】両側中大脳脚梗塞は現在まで約20例の報告がある。PCA近位の穿通枝が責任病巣と考えられているが、P1部低形成に合併した報告は我々の知り得る限りではなかった。現在までの報告例も含め比較的可成りな症例と考えられたので文献的考察を加えて報告する。

O-1-4

若年性脳梗塞を来たし保存的加療で 軽快した、前大脳動脈解離の1例、 内頸動脈解離の1例

○森 なお子¹⁾、巷岡 祐子¹⁾、山崎 裕哉¹⁾、
大貫 明²⁾、竹田 利明¹⁾

1) 東京都立広尾病院 診療放射線科、
2) 東京都立広尾病院 脳神経外科

症例1は45歳男性。突然の頭痛、右片麻痺を認める。MRI拡散強調像にて左前大脳動脈皮質枝領域に高信号を認める。MRAにて左前大脳動脈(A2)の血流低下を、脳血管撮影ではstring signを認め、左前大脳動脈解離による急性期梗塞と診断する。保存的加療、早期リハビリテーションにより麻痺は改善傾向を示し、発症25日後、リハビリ病院に転院となる。

症例2は48歳男性。左側頭部痛を認め、その約半日後に右片不全麻痺、Horner症候群が出現する。MRI拡散強調像にて左中前頭回皮質に小さな高信号域を認める。MRAでは左内頸動脈は頸部遠位からサイフォン部まで紡錘状に膨らみ、描出が不良である。T1強調像で左内頸動脈頸部遠位に壁内血栓を疑う淡い高信号を認める。左内頸動脈解離による急性期梗塞を疑い、保存的加療を開始する。発症9日目のMRAにて血流の改善とともに、左内頸動脈頸部遠位に解離を示唆する、隔壁を有する二層構造を認める。両側内頸動脈にらせん状の走行を認める。症状にも軽快がみられ、発症21日後、自宅退院となる。

本邦では、若年性脳梗塞の原因としての脳動脈解離は椎骨脳底動脈系に多く、内頸動脈系の頻度は低い。まずは本疾患を疑い、MRAを主とした丁寧な読影が重要と考える。内頸動脈系の動脈解離の2例を経験したので、若干の考察をふまえて報告する。

地方会定例講座

シラバス

1

第439回日本医学放射線学会関東地方会定期大会

定例講座「もう間違えない！悪性と良性の違い」

脳神経

東京大学大学院医学系研究科 生体物理医学専攻
放射線医学講座 放射線診断学分野 森 壱

2011/6/25 於 東京女子医科大学 弥生記念講堂

2

本日の到達目標

所見の有無で確率がどう変わったかを自覚する

3

MENU

- SpPin
- SnNout
- 事前確率
- まとめ

4

所見の「性能」を考慮する

確率0% (除外診断) 検査閾値 治療閾値 (確定診断) 100%

良性 良性または悪性 悪性

↑
所見考慮前

5

所見の性能が低い＝更に別の所見が必要

確率0% (除外診断) 検査閾値 治療閾値 (確定診断) 100%

良性 良性または悪性 悪性

↑<...>↑
所見考慮後 所見考慮後

6

所見の性能が高い＝①所見あり→確定

確率0% (除外診断) 検査閾値 治療閾値 (確定診断) 100%

良性 良性または悪性 悪性

↑...→↑
所見考慮前 所見考慮後
治療を開始する

7

所見の性能が高い＝②所見なし→除外

確率0% (除外診断) 検査閾値 治療閾値 (確定診断) 100%

良性 良性または悪性 悪性

↑ ←...↑
所見考慮後 何もしない 所見考慮前

8

症例1：40代，男性

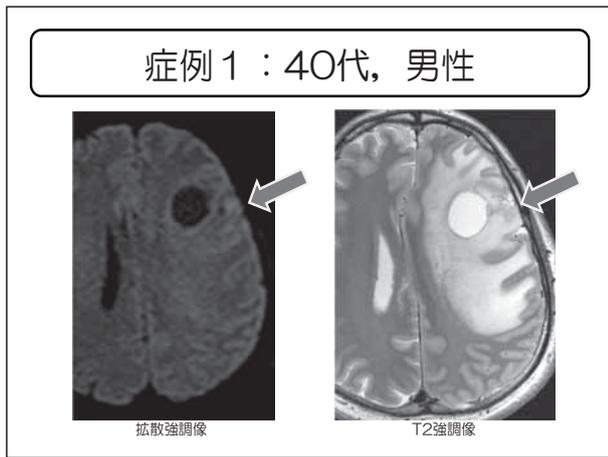
【主 訴】頭痛
【現病歴】最近，頭痛が続く

【既往歴】9年前に大腸癌切除後

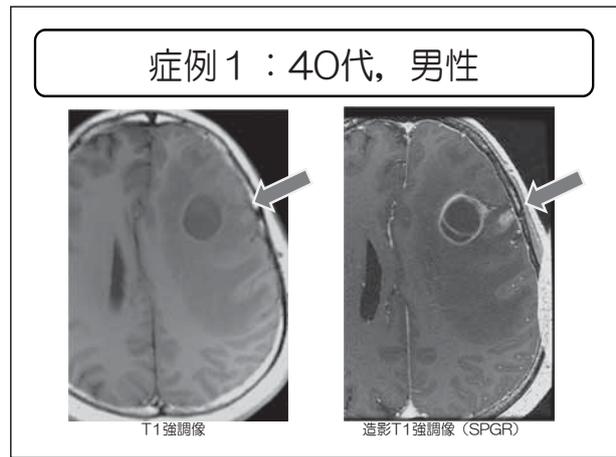


単純CT

9



10



11

輪状増強効果

Magic Dr

- Metastasis
- Abscess
- Glioblastoma/Glioma
- Infarct (resolving)
- Contusion
- Demyelinating disease
- Resolving hematoma

12

症例 1 : 40代, 男性

診断は？

- ① 脳転移
- ② 脳膿瘍
- ③ 膠芽腫
- ④ 亜急性期脳梗塞
- ⑤ 脱髄病変

13

娘結節 (主病変の1/3以下の大きさ
主病変から1cm以内に存在)

確率0% (除外診断) 検査閾値 治療閾値 (確定診断) 100%

良性	良性または悪性	膠芽腫
----	---------	-----

増本智彦ほか: 造影3D-T1WIによる high-grade glioma の daughter nodule sign の検討. JJMRM 2010; 30:242

14

特異度 = (1 - 偽陽性)

	所見あり	所見なし
疾患あり	a	b
疾患なし	c	d

- 特異度 = $\frac{d}{c+d} = 1 - \text{偽陽性}$
- 偽陽性 = $\frac{c}{c+d}$

15

特異度 ↑ = 偽陽性 ↓

	所見あり	所見なし
疾患あり	a	b
疾患なし	c	d

ここを利用！

16

SpPin

- 特異度が高い所見 → 確定診断に役立つ

a high specificity, a positive result rules in

特異度が高い = 偽陽性率が低い
→ 所見があれば当該疾患の可能性大！

例：腫瘍 + 娘結節 → 膠芽腫

広告協賛企業

アステラス製薬株式会社

エーザイ株式会社

エレクタ株式会社

コヴィディエン ジャパン株式会社

シーメンス・ジャパン株式会社

GE ヘルスケア・ジャパン株式会社

第一三共株式会社

テルモ株式会社

東芝メディカルシステムズ株式会社

日本化薬株式会社

株式会社 根本杏林堂

バイエル薬品株式会社

富士フイルムメディカル株式会社

メディキット株式会社

(50音順)

プログラム委員

坂井 修二

田嶋 強

近藤 千里

百瀬 満

早野 敏郎

河野 真理

阿部 香代子

第439回日本医学放射線学会関東地方会定期大会

会 長：小野 由子

事務局：〒162-8666 東京都新宿区河田町8-1
東京女子医科大学 画像診断学・核医学講座
TEL：03-5269-9246（直通）
HP：http://k-jrs439.umin.jp/

発 行：  株式会社セカンド
学術集会専門出版社
学術サポート

〒862-0950 熊本市水前寺4-39-11 ヤマウチビル1F
TEL：096-382-7793 FAX：096-386-2025