

# 第39回 頭頸部・胸部画像研究会

- 日時：平成22年5月29日（土）13：00～18：00
- 会場：東京ステーションコンファレンス 東京駅サピアタワー5F  
電話：03-6888-8080 詳細地図は最後のページにあります
- 当番世話人：頭頸部 山田恵子（癌研有明病院）  
胸部 栗原泰之（聖マリアンナ医科大学）

## <頭頸部>

代表世話人：山田恵子（癌研有明病院）

世話人：浮洲龍太郎（昭和大横浜市北部病院） 尾尻博也（慈恵医大）  
栗原宜子（聖マリアンナ医大） 黒崎喜久（東京病院）  
酒井 修（ボストン大） 辰野 聡（東京歯科大市川総合病院）  
田中宏子（癌研有明病院） 塚本 浩（静岡市立清水病院）  
豊田圭子（帝京大医学部） 藤田晃史（自治医科大学）

顧問：多田信平

## <胸部>

代表世話人：南 学（筑波大）


世話人：荒川浩明（獨協医大） 岩沢多恵（神奈川県立循環器呼吸器病センター）  
氏田万寿夫（西群馬病院） 叶内 哲（埼玉県立循環器・呼吸器病センター）  
榎橋民生（昭和大横浜市北部病院） 楠本昌彦（国立がんセンター中央病院）  
栗原泰之（聖マリアンナ医大） 甲田英一（東邦大医療センター大橋病院）  
酒井文和（埼玉医大国際医療センター） 佐藤雅史（東邦大医療センター大橋病院）  
中島康雄（聖マリアンナ医大） 横山健一（杏林大医学部）

顧問：土井 修

※当日、会費1,000円を徴収いたします。  
※研究会後に情報交換会を予定しております。

### 演者へのお願い

原稿の読み上げはご遠慮ください。発表はパソコンを使用します。  
基本はデータの持ち込み（USBメモリースティック、CD）と  
しますが、データのコピーなど不都合が生じる場合及びMacの  
場合、ご自身のパソコンをご持参ください。  
一般演題のご発表は6分、質疑2分にてお願い致します。

共催 頭頸部・胸部画像研究会  
テルモ株式会社 

## — PROGRAM —

13:00 開会の辞 山田恵子

13:05 一般演題（頭頸部①） 座長：黒崎喜久（東京病院）

### 演題1 Lipomatous pleomorphic adenoma の一例

関西医科大学滝井病院放射線科 関西医科大学放射線科<sup>1)</sup>

池田耕土、菅野渉平、宇都宮啓太、米虫 敦、播磨洋子、澤田 敏<sup>1)</sup>

【要旨】成熟脂肪細胞が豊富な耳下腺多形腺腫 Lipomatous pleomorphic adenoma を経験した。被膜を伴う八つ頭状の T2 強調像高信号の耳下腺結節であり、腫瘍の大部分に T1 強調像高信号の領域を認める。

### 演題2 口腔癌外科的治療後に患側の内頸動脈狭窄進行が認められた5症例

東京歯科大学オーラルメディシン・口腔外科学講座<sup>1)</sup> 東京歯科大学口腔がんセンター<sup>2)</sup>

東京歯科大学市川総合病院放射線科<sup>3)</sup>

伊川裕明<sup>1)</sup>、佐藤一道<sup>2)</sup>、山内智博<sup>2)</sup>、外木守雄<sup>1)</sup>、山根源之<sup>1,2)</sup>、木村雅子<sup>3)</sup>、三井田和夫<sup>3)</sup>、辰野 聡<sup>3)</sup>、青柳 裕<sup>3)</sup>

【要旨】過去3年間に口腔癌術後経過観察を目的に撮像した造影CTで認めた内頸動脈の進行性動脈硬化性狭窄5症例(全例男性、平均年齢62.0:4例患側、1例両側)について、臨床放射線学的評価を試みた。文献的考察を含め発表する。

### 演題3 下顎骨に発生した骨芽細胞腫の1例

岐阜大学医学部放射線科、同歯科口腔外科<sup>1)</sup>、同病理部<sup>2)</sup>

加藤博基、星 博昭、兼松雅之、山下知巳<sup>1)</sup>、柴田敏之<sup>1)</sup>、廣瀬善信<sup>2)</sup>

【要旨】症例は40歳代の女性。乳癌術前の骨シンチで、右下顎骨への強い集積を認めた。病変は単純CTですりガラス濃度を示し、T2強調像で軽度高信号を示した。骨転移を否定するために生検され、骨芽細胞腫と診断された。

### 演題4 頸部迷走神経鞘腫の1例

昭和大学横浜市北部病院放射線科、同耳鼻科<sup>1)</sup>、同病理科<sup>2)</sup>

児山久美子、浮洲龍太郎、福下貴子、八木進也、藤澤英文、武中泰樹、櫛橋民生、山田良宣<sup>1)</sup>、門倉義幸<sup>1)</sup>、国村利明<sup>2)</sup>

【要旨】23歳、女性。右側頸部腫瘍。単純CTで筋と等吸収、MRIでは紡錘状の形態を示し、T1強調像で筋と等信号、T2強調像で高信号、良好な造影効果を示し、手術で迷走神経鞘腫と診断された。

## 演題5 上顎骨に発生した low grade central osteosarcoma の1例

癌研有明病院画像診断部、同頭頸科<sup>1)</sup>、昭和大学歯学部歯科放射線科<sup>2)</sup>、癌研究所・病理部<sup>3)</sup>

田中宏子、河野 敦、川端一嘉<sup>1)</sup>、木村幸紀<sup>2)</sup>、佐藤由紀子<sup>3)</sup>

【要旨】症例は60歳男性。Low grade central osteosarcoma は稀な腫瘍で主に長管骨に発生するが、上顎骨の症例を経験したので画像所見と文献的考察を含め報告する。

## 演題6 喉頭癌放射線治療17年後に遅発性喉頭軟骨壊死をきたした1例

自治医科大学放射線科

河合 陽、藤田晃史、中田有香、金澤英紀、中村仁康、佐々木崇洋、杉本英治

【要旨】症例は80代、男性。1993年に喉頭癌 T1N0M0 に対し放射線治療を施行。17年後、嗄声を主訴に来院。遅発性に輪状軟骨壊死をきたしたと思われる症例を経験したので、若干の文献的考察も含めて報告する。

## 演題7 頸部リンパ節転移に対する CT scoring 評価の試み

東京慈恵会医科大学放射線医学講座、同耳鼻咽喉科学教室<sup>2)</sup>

狩野麻実、尾尻博也、荻野展広、馬場 亮、清野洋一<sup>2)</sup>、福田国彦

【要旨】頸部郭清術が施行された下咽頭癌、喉頭癌患者20名の頸部リンパ節のCT所見と転移の有無についてCT scoring 評価を試み、有用性を検討した。

14:01 一般演題（頭頸部②） 座長：辰野 聡（東京歯科大学市川総合病院）

## 演題8 若年性下顎骨骨髓炎の2例

東京大学医学部附属病院放射線科，同顎口腔外科・歯科矯正歯科<sup>1)</sup>

森 壘、國松 聡、阿部 修、佐々木弘喜、高尾英正、能城 毅、大友 邦、森 良之<sup>1)</sup>、西條英人<sup>1)</sup>、高戸 毅<sup>1)</sup>

【要旨】慢性下顎骨骨髓炎は10歳前後と50代以降の二峰性に多い。非化膿性はSAPHO症候群の部分症とされる。白血球増多を伴わない赤沈亢進という典型的な臨床像を呈した9歳および11歳女児の2例を報告する。

## 演題9 骨肉腫頭蓋底転移の一例

帝京大学放射線科学講座

山本麻子、豊田圭子、治山高広、工富公子、高田晃一、神武 裕、大場 洋、古井 滋

【要旨】10歳代後半の男子。大腿骨骨肉腫。多発骨・肺転移もあり、全身化学療法を施行。発症1年3ヵ月後、斜台から後頭骨に境界不明瞭な骨病変、腹側および背側の軟部組織腫瘍を認めた。文献と共に画像を供覧する。

## 演題 1 0 肺癌を合併した頸部髄外性形質細胞腫の一例

帝京大学放射線科学講座

治山高広、豊田圭子、東 麻子、渡邊晶子、竹下浩二、古井 滋

【要旨】症例は 70 歳代男性。頸椎椎体周囲から頸動・静脈周囲に不整形の腫瘍を認めた。生検が施行され形質細胞腫の結果を得た。肺扁平上皮癌と同時癌であり、診断に苦慮した。

## 演題 1 1 異常発達した両側 Petrosquamosal Sinus の一例

三井記念病院放射線科、同耳鼻咽喉科<sup>1)</sup>

阿部彰子、戸辺公子、竹口隆也、福田穂積、衣袋健司、馬場美雪<sup>1)</sup>、奥野妙子<sup>1)</sup>

【要旨】Petrosquamosal Sinus はあまり知られていない静脈洞である。頭蓋底奇形、両側頸静脈の低形成に伴い、側頭骨内に異常発達した Petrosquamosal Sinus が、中耳炎手術の障害となった症例を報告する。

## 演題 1 2 悪性腫瘍との鑑別が困難であった skull base osteomyelitis 3 症例

国立がん研究センター東病院 放射線部、国立がん研究センターがん対策情報センター 多施設臨床試験・診療支援部<sup>1)</sup>

国立がん研究センター東病院 頭頸科<sup>2)</sup>

久野博文、女屋博昭<sup>1)</sup>、林 隆一<sup>2)</sup>、高岡 了、小林達伺、中神圭宏、岩田良子、林 孝行、佐竹光夫

【要旨】悪性腫瘍との鑑別が困難であった skull base osteomyelitis 3 症例を経験した。何れも、脳神経麻痺に伴う症状が主体であり、臨床診断は上咽頭悪性腫瘍であった。画像診断学的考察を加え報告する。

## 演題 1 3 好酸球性鼻副鼻腔炎の CT 画像診断の検討

東京慈恵会医科大学放射線医学講座、同耳鼻咽喉科学教室<sup>1)</sup>

荻野展広、尾尻博也、狩野麻実、松脇由典<sup>1)</sup>、福田国彦

【要旨】好酸球性鼻副鼻腔炎と診断された症例に対し、それぞれの CT 画像にいくつかの評価項目を設定し、他の慢性鼻副鼻腔炎の症例と比較しつつ、好酸球性鼻副鼻腔炎の CT 画像診断の有効性を文献的考察を混じえて検討した。

## 演題 1 4 マルチ周波数処理による歯科インプラント術前パノラマ画像の評価

日本大学松戸歯学部放射線学講座、筑波大学大学院臨床医学系放射線医学分野<sup>1)</sup>

森進太郎、金田 隆、南 学<sup>1)</sup>

【要旨】歯科インプラント治療は歯の欠損部補綴として普及しつつある。またパノラマエックス線検査はインプラント術前検査として有用である。本検討はインプラント術前パノラマ画像にマルチ周波数処理を応用し評価を行った。

15:00 特別講演 1

## 『頭頸部領域における鎌状赤血球症の画像診断』

司会： 山田恵子 (癌研有明病院)

講演： 斎藤尚子 先生 (埼玉医科大学国際医療センター 画像診断科)

【抄録】鎌状赤血球症は主にアフリカ、地中海沿岸、中近東を中心としてみられる赤血球が鎌状に変形する形態異常を特徴とした遺伝子病である。変形した赤血球が小血管を閉塞することにより生じる組織の虚血や梗塞と、溶血性貧血が鎌状赤血球症の病態の主体となる。病変は全身に及ぶが、中枢神経系での脳梗塞ともやもや血管、骨軟部領域での骨梗塞と骨髄炎は画像所見と共によく知られている。一方で、頭頸部領域での病変は稀ではないものの報告は少なく、時として見逃されることがある。

頭頸部領域における鎌状赤血球症の病変は様々で、内耳での内耳出血、骨化性迷路炎 (*labyrinthitis ossificans*)、眼窩での眼窩骨梗塞と骨膜下出血、涙腺腫大、副鼻腔での髄外造血、頭蓋底・顔面骨での骨梗塞、骨髄炎、骨髄過形成、骨髄への鉄沈着、その他、頸部リンパ節腫大や頸部血管の屈曲・蛇行、拡張、狭窄などが挙げられる。

本講演では、日本では見かける機会の少ない鎌状赤血球症について病態生理をはじめに述べ、頭頸部領域に生じる様々な病変をその画像所見を提示しつつ、臨床的特徴を概説する。

### MEMO

16:00 コーヒーブレイク (15分)

『ATS-ERS-JRS-ALAT IPF guide line による IPF/UIP の CT 診断：NSIP との鑑別を念頭に』

司会： 栗原泰之 (聖マリアンナ医科大学)  
講演： 上甲 剛 先生 (公立学校共済組合近畿中央病院)

【抄録】本ガイドラインにおける IPF/UIP の CT 判定基準には、UIP pattern, consistent with UIP pattern, inconsistent with UIP pattern という 3 つの category がある。Inconsistent with UIP pattern には以下の 6 つのいずれかをもつもので、これらがあると UIP とは異なるとされた。1. 上中肺野優位、2. 気管支血管束に沿った分布、3. 網状影より広範なすりガラス影、3. 著明な粒状影 (特に両側性で上肺野優位に分布)、4. 離散的な嚢胞の存在 (多発性、両側性で蜂巢肺より離れた位置にある)、5. びまん性モザイク陰影 / air-trapping (両側性で、3 葉以上に見られる場合) 6. 区域性の浸潤影・均等影の 6 点である。UIP pattern は以下の 4 つを全て満たしていなければならない。1. 胸膜直下、肺底優位の分布、2. 網状影、3. 蜂巢肺を持つこと、4. inconsistent with UIP pattern の 6 つの項目をもたないことの 4 つである。このうち蜂巢肺を伴わない場合は Consistent with UIP pattern とされた。蜂巢肺を伴わないものの診断、蜂巢肺の定義等、解決しなければならない問題点は数多く残っているが、本講では上記の CT 判定基準とその問題点を概説し、併せて NSIP との鑑別診断にも言及する。

MEMO

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

17:15 一般演題（胸部） 座長：叶内 哲（埼玉県立循環器・呼吸器病センター）

### 演題1 Erdheim-Chester Disease(ECD)の1例

神奈川県立循環器呼吸器病センター放射線科、同呼吸器科<sup>1)</sup>、同検査科病理<sup>2)</sup>

駒形高信、岩澤多恵、馬場智尚<sup>1)</sup>、奥寺康司<sup>2)</sup>、小倉高志<sup>1)</sup>

【要旨】69歳男性。両肺に粒状病変を認めていたが、次第に進行・融合し、広範な腫瘍状病変を形成した。当院で開胸肺生検施行し、組織からECDと診断された。下肢骨など全身の骨硬化性病変、下垂体病変もみられた。

### 演題2 肺底区動脈大動脈起始症に異常な肺静脈還流を合併する一例

横浜市立大学附属市民総合医療センター放射線科、横浜市民病院放射線科<sup>1)</sup>

赤下志保、西村潤一<sup>1)</sup>、荒井美登、竹林茂生

【要旨】27歳男性。主訴は血痰。胸部X線で、右下肺野内側に索状影を認めた。CTで右B10は正常分岐を示すが、肺動脈を欠き、腹部大動脈から直接分岐する血管と、同部位から拡張蛇行し、左心房に流入する異常静脈を認めた。

### 演題3 急激に多彩な症状を呈したサルコイドーシスの1例

杏林大学医学部放射線医学教室、同病理学教室<sup>1)</sup>、同呼吸器科<sup>2)</sup>

塚原弥生、稲岡祥幸、横山健一、本谷啓太、似鳥俊明、藤野 節<sup>1)</sup>、佐田 充<sup>2)</sup>、石井晴之<sup>2)</sup>

【要旨】サルコイドーシスは非乾酪性肉芽腫がリンパ節や肺、眼などの諸臓器に生じる原因不明の全身性疾患である。我々は胸膜病変、骨病変と多彩な症状を急激に呈した1例を経験したため、文献的考察を加えて報告する。

### 演題4 胸膜の悪性孤立性線維性腫瘍の一例

国立がん研究センター中央病院放射線診断部<sup>1)</sup>、同東病院放射線治療部<sup>2)</sup>、同臨床検査部<sup>3)</sup>、同呼吸器外科<sup>4)</sup>

田中 寛<sup>1・2)</sup>、楠本昌彦<sup>1)</sup>、渡辺裕一<sup>1)</sup>、荒井保明<sup>1)</sup>、蔦 幸治<sup>3)</sup>、浅村尚生<sup>4)</sup>

【要旨】58歳代女性。主訴は咳。CT上胸膜に連続し右胸腔内を占拠する境界明瞭な17×12cm大の腫瘍を認め、腫瘍はよく造影され内部に石灰化もみられた。腫瘍摘出術が施行され悪性胸膜孤立性線維性腫瘍と病理学的に診断された。

### 演題5 Bullous placentoid transmogrification of the lungの一例

立川共済病院 放射線科、慶應義塾大学放射線診断科<sup>1)</sup>

浅田久美子、杉浦弘明<sup>1)</sup>、中野敬子、山田祥岳<sup>1)</sup>、陣崎雅弘<sup>1)</sup>、栗林幸夫<sup>1)</sup>

【要旨】症例は検診で胸部異常影を指摘された50歳代の男性。左舌区にブドウの房状の軟部影を伴った嚢胞性腫瘍が認められた。患者の希望により切除され、上記の如く診断された。文献的考察を加えて報告する。







# 東京ステーションコンファレンス アクセスマップ

## サピアタワーへのご案内

GUIDE MAP FOR SAPIA TOWER



JR 東京駅から……八重洲北口から徒歩 5 分です。  
 地下鉄大手町駅から……東西線大手町駅 B7 出口直結です。  
 〒100-0005 東京都千代田区丸の内一丁目 7 番 12 号サピアタワー

Guerbet | 
 TERUMO®



MRI用造影剤 薬価基準収載

### マグネスコープ®シリンジ

**MAGNESCOPE® SYRINGE**

(ガドテラ腫メグルミン注射液)

処方せんの調剤品

※ 処方せんの調剤品は、処方一発調剤時の処方せんにより使用すること

※ 効能・効果、用法・用量、警告、禁忌（原則除くを含む）および使用上の注意等の詳細につきましては、添付文書をご参照ください。

販売株式会社

**ゲルベ・ジャパン株式会社** 東京都千代田区豊町4丁目10号  
TEL: 03-5561-1111 <http://www.guerbet.com/jp/>

販売株式会社

**テルモ株式会社** 東京都中央区新富町2丁目44番1号 TEL: 03-5561-1111 <http://www.terumo.co.jp/>

© TERUMO はテルモ株式会社の特許商標です。  
 マグネスコープ、MAGNESCOPE はゲルベ・ジャパン株式会社の特許商標です。  
 © テルモ株式会社 2010年4月