

第47回 頭頸部・胸部画像研究会

- 日 時：2018年5月19日（土） 14:00～17:50（予定）
- 会 場：ステーションコンファレンス東京 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 久野博文（国立がん研究センター東病院）
胸部 松岡 伸（聖マリアンナ医科大学）

<頭頸部>

代表世話人：尾尻博也（東京慈恵会医科大学）

世話人：塚本 浩（藤沢市民病院）

辰野 聡（AIC 八重洲クリニック）

栗原宜子（町田市民病院）

浮洲龍太郎（北里大学）

酒井 修（ボストン大学）

田中宏子（がん研有明病院）

豊田圭子（帝京大学）

藤田晃史（自治医科大学）

森 壘（東京大学）

本折 健（津田沼中央総合病院）

久野博文（国立がん研究センター東病院）

木村幸紀（昭和大学歯科病院）

池田耕士（東京慈恵会医科大学）

顧問：多田信平

<胸部>

代表世話人：南 学（筑波大学）

世話人：佐藤雅史（東邦大学大橋病院）

酒井文和（埼玉医大国際医療センター）

楠本昌彦（国立がん研究センター中央病院）

荒川浩明（獨協医科大学）

岩澤多恵（神奈川県立循環器呼吸器病センター）

氏田万寿夫（立川総合病院）

横山健一（杏林大学）

叶内 哲（埼玉県立循環器・呼吸器病センター）

栗原泰之（聖路加国際病院）

坂井修二（東京女子医科大学）

杉浦弘明（慶應義塾大学）

藤澤英文（昭和大学横浜市北部病院）

松岡 伸（聖マリアンナ医科大学）

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。

※情報交換会にて各部門の優秀者を発表、並びに表彰致します。

演者へのお願い

発表データは、USBメモリースティック・CDなどで当日受け付けます。
ご発表の30分前までにはPC受付へお越しください。なお、動画データを含む場合やMac作成データの場合は、不具合を避けるため、できるだけご自身のパソコンをご持参願います。一般演題は発表6分・質疑2分、症例報告（1例報告）は発表5分・質疑1分でお願い申し上げます。

Time Schedule

共催メーカー 情報提供 13:50～14:00

開会の辞		14:00 ～ 14:03
頭頸部	一般演題	14:03 ～ 15:20
	特別講演 1	15:20 ～ 16:00
	Coffee Break	16:00 ～ 16:20
胸部	特別講演 2	16:20 ～ 17:00
	一般演題	17:00 ～ 17:42
閉会の辞		17:45 ～ 17:48
情報交換会		17:50 ～

【特別講演 1】

ボストン大学医学部 放射線科

Margaret N Chapman, MD

「Resident Education and Training in Neuroradiology and Head and Neck Imaging in the US.」

【特別講演 2】

聖マリアンナ医科大学 放射線医学

松下 彰一郎 先生

「側面像から見る胸部単純 X 線写真の世界」

— PROGRAM —

14:00 開会の辞 久野博文（国立がん研究センター東病院）

14:03 一般演題（頭頸部①）

司会：浮洲龍太郎（北里大学）

演題 1 上咽頭に生じた polymorphous low-grade adenocarcinoma の 1 例

愛媛大学医学部放射線医学教室¹⁾

船木 翔¹⁾, 望月輝一¹⁾

【要旨】症例は 80 歳代女性. 1 か月前から続く右鼻閉, 血痰の精査目的で当院紹介受診となった. 内視鏡にて右後鼻孔から上咽頭にかけて赤色の腫瘤を認めた. CT・MRI 上, 病変は強く造影されていた. 摘出術が施行され, polymorphous low-grade adenocarcinoma と診断された. 画像を供覧し文献的考察を含めて報告する.

演題 2 右眼窩内 giant cell angiofibroma (GCA) の 1 例

千葉大学大学院医学研究院画像診断・放射線腫瘍学¹⁾,

千葉大学大学院医学研究院耳鼻咽喉科・頭頸部腫瘍学²⁾

千葉大学大学院医学研究院診断病理学³⁾

西山 晃¹⁾, 堀越琢郎¹⁾, 花澤豊行²⁾, 米盛葉子³⁾, 中谷行雄³⁾, 岡本美孝²⁾

宇野 隆¹⁾

【要旨】60 歳代男性, 複視・眼球突出を主訴に発見された右眼窩内腫瘤. Solitary fibrous tumor のまれな亜型である giant cell angiofibroma の病理診断. 文献的考察を交え報告する.

演題 3 甲状舌管癌の 1 例

自治医科大学 放射線医学講座¹⁾

國友直樹¹⁾, 藤井裕之¹⁾, 藤田晃史¹⁾, 伊東典子¹⁾, 菊地智博¹⁾, 杉本英治¹⁾

【要旨】30 歳代, 男性. 咽頭痛を自覚し, 近医で舌骨の腫瘤を指摘された. 画像で舌骨の膨隆を示す腫瘍を認め, 舌骨由来も考慮される所見であった. 舌骨に主座をおく甲状舌管癌を経験したので, 文献的考察を加えて報告する.

演題 4 Ectopic hamartomatous thymoma に甲状腺癌の転移が生じた一例

倉敷中央病院放射線診断科¹⁾, 倉敷中央病院耳鼻咽喉科²⁾, 倉敷中央病院病理診断科³⁾
熊澤高雄¹⁾, 中谷航也¹⁾, 藤原俊孝¹⁾, 天羽賢樹¹⁾, 中下 悟¹⁾, 奥村 明¹⁾, 小山 貴¹⁾,
吉澤 亮²⁾, 能登原憲司³⁾

【要旨】91歳女性, 甲状腺癌の既往のある患者. 3か月前より左頸部の腫脹あり当院受診. CTで左鎖骨上窩に充実成分を伴う嚢胞性病変あり, 充実部は良好に造影された. 1か月で急速に増大した. 切除し, ectopic hamartomatous thymoma (EHT) 及び甲状腺癌の転移であった. 腫瘍に腫瘍が転移する稀な病態として collision tumor が知られる. 今回, 特に稀な EHT への転移例を経験したため報告する.

演題 5 顔面リンパ節転移で初発した HPV 陽性中咽頭癌の1例

東京慈恵会医科大学附属病院 放射線医学講座¹⁾, 東京歯科大学市川総合病院放射線科²⁾,
東京慈恵会医科大学附属 第三病院放射線科³⁾
山内英臣¹⁾, 馬場 亮²⁾, 荻野展広³⁾, 尾尻博也¹⁾

【要旨】症例は62歳男性. 左側下顎角部の骨性隆起が疑われ, 精査目的で当院紹介受診となった. CTにて左下顎リンパ節腫大とともに舌根左側に腫瘤を認めた. リンパ節細胞診で class V, 中咽頭生検で p16 陽性の扁平上皮癌を認め, HPV 陽性中咽頭癌の下顎リンパ節転移と診断された. 文献的考察を加え報告する.

演題 6 若年発症上咽頭癌の画像的検討

国立がん研究センター中央病院 放射線診断科¹⁾,
国立がん研究センター中央病院 放射線治療科²⁾,
国立がん研究センター中央病院 病理科³⁾,
国立がん研究センター東病院 放射線診断科⁴⁾,
東京慈恵会医科大学附属病院 放射線医学講座⁵⁾
久保優子¹⁾, 村上直也²⁾, 森 泰昌³⁾, 栗原宏明¹⁾, 久野博文⁴⁾, 尾尻博也⁵⁾,
荒井保明¹⁾, 楠本昌彦¹⁾

【要旨】上咽頭癌は他の頭頸部癌と比較して本邦では若年者にも4-5%と比較的多く発生し, Epstein-Barr virus (EBV) との関連が示唆されている. 我々は当院で経験した上咽頭癌11例(11-29歳)の画像所見を検討し, 文献的考察を加えて報告する.

演題 7 初診時からルビエールリンパ節転移がみられた下顎骨中心性癌の1例

昭和大学歯学部歯科放射線学教室¹⁾，昭和大学医学部放射線医学講座²⁾，
がん研有明病院 病理部³⁾，がん研有明病院 画像診断部⁴⁾，がん研有明病院 頭頸科⁵⁾
木村幸紀¹⁾，花澤智美¹⁾，扇谷芳光²⁾，佐藤由紀子³⁾，田中宏子⁴⁾，三谷浩樹⁵⁾

【要旨】症例：61歳・男性。左側下顎智歯部の有痛性腫脹と下唇のしびれを主訴に来院。初診時口腔内所見では歯肉に発赤と腫脹を認めたが、潰瘍や腫瘤はなかった。CTでは辺縁不整な溶骨像を認め、周囲骨髄に硬化性変化はみられなかった。明らかな骨外病変は描出されず、同部の造影効果は乏しかった。18日後のMRIで左側ルビエールリンパ節腫大がみられた。

演題 8 診断に苦慮した多発性顎骨病変の一例

日本大学松戸歯学部 放射線学講座¹⁾，日本大学松戸歯学部 口腔病理学講座²⁾
伊東浩太郎¹⁾，川島雄介¹⁾，澤田絵理¹⁾，板倉剛¹⁾，岡田俊也¹⁾，一木俊吾¹⁾，
小松知広¹⁾，末光正昌²⁾，久山佳代²⁾，金田隆¹⁾

【要旨】36歳女性。下顎右側臼歯部に疼痛を自覚し、近医にて下顎右側臼歯部の透過性病変を指摘された。画像検査の結果、主訴の下顎右側臼歯部の他、下顎前歯部、下顎左側臼歯部において透過性病変がみられた。今回、我々は画像診断において苦慮した下顎骨に多発する顎骨病変を経験したため、画像所見の検討に文献的考察を加え報告する。

演題 9 上顎に多発する角化性嚢胞性歯原性腫瘍を認めた基底細胞母斑症候群の1例

北里大学医学部 放射線科学（画像診断学）¹⁾，北里大学医学部 耳鼻咽喉科・頭頸部外科²⁾，
北里大学病院 病院病理部³⁾
狩野洋輔¹⁾，浮洲龍太郎¹⁾，井上優介¹⁾，新田義洋²⁾，鈴木立俊²⁾，山下拓²⁾，
村雲芳樹³⁾

【要旨】14歳男児。徐々に増大する上顎腫瘤を自覚していた。画像検査、病理学的検査から多発角化性嚢胞性歯原性腫瘍と診断され、その後の精査により基底細胞母斑症候群と診断された。本症は遺伝性の神経皮膚症候群で、顎骨に多発する角化性嚢胞性歯原性腫瘍、肋骨や椎骨の異常、様々な悪性腫瘍の合併がよく知られている。

演題 10 両側上顎洞の菌球形成による真菌性副鼻腔炎を背景に発症した鼻副鼻腔悪性リンパ腫の 1 例

聖路加国際病院 放射線科¹⁾，東京慈恵会医科大学 放射線医学講座²⁾，
防衛医科大学校病院 放射線医学講座³⁾
宮沢 亮¹⁾，山内英臣²⁾，見越綾子³⁾，尾尻博也²⁾

【要旨】 鼻閉感を主訴に来院した 73 歳女性. 画像では両側上顎洞には菌球形成による真菌性副鼻腔炎の所見とともに, 左上顎洞・鼻腔には腫瘤病変を認めた. 左鼻腔・上顎洞病変の生検により悪性リンパ腫の診断となった. 若干の文献的考察を加えて報告する.

演題 11 舌腫瘍を契機に診断されたメトトレキサート関連リンパ増殖性疾患(MTX-LD)の 1 例

東北大学病院放射線診断科¹⁾，東北大学病院口腔診断科²⁾，
東北大学病院顎顔面・口腔外科³⁾
村田隆紀¹⁾，小嶋郁穂²⁾，阪本真弥²⁾，宮下 仁³⁾，齊藤美穂子¹⁾，外山由貴¹⁾，高浪健太郎¹⁾

【要旨】 症例は 67 歳, 女性の舌腫瘍. FDG-PET で高集積を呈し, 他のリンパ臓器や肺にも高集積を認めた. 生検にて, リンパ腫と診断された. 既往の慢性関節リウマチのために MTX 療法が施行されていたため, 臨床的に MTX-LD と診断された. 診断確定後, MTX を中止し, 3 ヶ月後には舌腫瘍は著明に縮小し, FDG-PET の集積も軽減した.

演題 12 顎下腺唾石の CT 所見と経口的唾石摘出術後の舌神経麻痺との関連性

東京歯科大学市川総合病院 放射線科¹⁾，東京歯科大学市川総合病院²⁾，
東京慈恵会医科大学放射線医学講座³⁾，東京慈恵会医科大学葛飾医療センター放射線科⁴⁾
馬場 亮¹⁾，菊地 陽²⁾，池田耕士³⁾，山内英臣³⁾，荻野展広⁴⁾，小橋由紋子¹⁾，
山添真治¹⁾，瀬戸由貴¹⁾，最上拓児¹⁾，尾尻博也³⁾

【要旨】 顎下腺体内および移行部唾石 42 例を検討. CT で顎下腺体内に唾石を認めた群は顎下腺移行部の群と比して術後舌神経麻痺合併が有意に多かった. 顎下腺萎縮群は非萎縮群と比して唾石の最大長径が有意に大きかった.

15:20 Special Lecture 1 (Head and Neck)

「Resident Education and Training in Neuroradiology and Head and Neck Imaging in the United States」

Moderator : Hirofumi Kuno, MD, PhD (National Cancer Center Hospital East)

Margaret N Chapman, MD

(Department of Radiology, Boston Medical Center, Boston University School of Medicine.)

【Abstract】

The field of diagnostic radiology encompasses a variety of diagnostic and image based therapeutic techniques. The Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME) monitors compliance of educational standards and requirements of all accredited United States residencies and fellowships. Resident education in diagnostic radiology is comprised of five years of clinically oriented graduate medical education, with training in the last four years within the field of diagnostic radiology. After the successful completion of a radiology residency, residents may pursue a subspecialty fellowship in a field of their choice.

Neuroradiology is one of nine core radiology subspecialties and is one of several available ACGME accredited radiology fellowships. Head and neck imaging is included as a subspecialty within the field of neuroradiology although is not currently offered as a stand-alone ACGME accredited fellowship.

The purpose of this presentation will be to review the clinical training, common program guidelines and requirements of radiology residencies and neuroradiology fellowships at ACGME accredited programs in the United States. An overview of neuroradiology curriculum topics for radiology residents and for neuroradiology fellows as described by the ACGME common program requirements will be reviewed. The standardized examinations designed to demonstrate proficiency in clinical knowledge and required to gain certification in diagnostic radiology and neuroradiology in the US will also be discussed. Head and neck imaging topics, resources, and materials available to residents and incorporation of these topics into clinical training curriculum will also be reviewed. Examples of the neuroradiology and head and neck imaging educational experience of residents and fellows at two US training programs will be presented.

MEMO

16:00~16 : 20 Coffee break (20min)

「側面像から見る胸部単純 X 線写真の世界」

司会：松岡 伸（聖マリアンナ医科大学）

講演：松下彰一郎（聖マリアンナ医科大学 放射線医学）

【抄録】

胸部単純 X 線写真側面像が有用である点としては、① 正面像で曖昧な所見を確認する、② 正面像でみられた異常所見の部位を同定する、③ 正面像が苦手とする領域 (retrosternal clear space, retrocardiac clear space, 中葉舌区, 気管病変, 胸骨・胸椎病変など) の異常を相補的に判断することが挙げられる。

実際の側面像撮影の適応に関しては側面像の長所と短所を考慮した上でそれぞれの症例にあわせて判断する必要がある。一般的には、何らかの呼吸器症状があるとき、肺癌や縦隔腫瘍を除外したいとき、小児において呼吸器症状がある初回検査では胸部単純 X 線写真の側面像撮影を行うことが望ましいと考える。

胸部単純 X 線写真の側面像の読影においても正面像の読影と同様、系統立った読影を行うことでより多くの情報を得ることができる。読影の際のポイントを以下に挙げる。

- ① Retrosternal clear space (胸骨後腔) に病変はないか
- ② Retrocardiac clear space (心臓後腔) に病変はないか
- ③ 心陰影の濃度は均一か
- ④ 気管・中枢気管支, 食道の透亮像は保たれており, 圧排・偏位はないか
- ⑤ 肺門は正常に描出されているか (サイズ・輪郭・濃度は正常か)
- ⑥ 胸骨・胸椎病変 / 胸郭の評価
- ⑦ 心陰影自体および下大静脈の評価
- ⑧ その他

本講演では時間の許す限り、実際の症例を供覧していきたい。読影のポイントやコツなどを理解していただければ幸いである。

MEMO

演題 1 原発不明の多発肺転移で紹介受診された頭頸部悪性腫瘍の 2 例

国立がん研究センター東病院 放射線診断科¹⁾，
国立がん研究センター中央病院 放射線診断科²⁾
檜山貴志¹⁾，久野博文¹⁾，織田潮人¹⁾，中神佳宏¹⁾，小林達伺¹⁾，楠本昌彦²⁾

【要旨】症例 1：60 歳代男性。検診で肺異常陰影を指摘された。

症例 2：80 歳代女性。肺炎を契機に肺結節を指摘された。両者とも CT で境界明瞭な円形の多発肺結節を認め、紹介元での全身精査にて原発不明であり、精査加療目的で紹介された。

演題 2 当初肺炎として治療された転移性肺癌の一例

獨協医科大学放射線科¹⁾，獨協医科大学 呼吸器・アレルギー内科²⁾，
獨協医科大学病理科³⁾
熊澤真理子¹⁾，荒川浩明¹⁾，伊藤 紘²⁾，曾田紗世²⁾，石井芳樹²⁾，
中里宜正³⁾，楫 靖¹⁾

【要旨】症例は 58 歳男性。胸部 CT にて両肺に末梢優位の consolidation を認め、肺炎や器質化肺炎疑いで抗生剤、ステロイドによる治療が行われたが治療抵抗性であった。当初肺炎として治療された転移性肺癌の一例を経験したため、報告する。

演題 3 転移性多形腺腫の 1 例

筑波大学附属病院放射線診断・IVR 科¹⁾，国立がん研究センター東病院²⁾，
AIC 八重洲クリニック放射線科³⁾，
武井洋平¹⁾，石黒聡尚¹⁾，酒井正史¹⁾，檜山貴志²⁾，辰野 聡³⁾，南 学¹⁾

【要旨】50 歳代男性。右耳下腺腫瘍が摘出され、多形腺腫と診断された。術後 1 年半の CT で左肋骨腫瘍などが出現し、CT ガイド下に生検したところ組織学的に悪性所見のない多形腺腫であり、転移性多形腺腫の診断とされた。

演題 4 気管支喘息を契機に診断された気管の悪性リンパ腫の一例

聖マリアンナ医科大学放射線医学講座¹⁾
松下彰一郎¹⁾，齋藤祐貴¹⁾，藤川あつ子¹⁾，山城恒雄¹⁾，八木橋国博¹⁾，松岡 伸¹⁾，
中島康雄¹⁾

【要旨】症例は 14 歳男性。難治性喘息として治療中であったが、胸部 CT で気管下部に腫瘍を認めたため紹介。気管腫瘍生検では診断不能であったが、腹腔内腫瘍からの生検で B 細胞リンパ腫の所見が得られた。

演題 5 下肺優位の広範なすりガラスおよび片側に融合性の空洞を呈した 1 例

東京慈恵会医科大学 放射線科画像診断部¹⁾，
東京慈恵会医科大学 葛飾医療センター放射線科²⁾
三角茂樹¹⁾，福田大記¹⁾，森川和彦²⁾

【要旨】症例は 40 歳代男性。肺炎疑いにて紹介となり，当院の CT にて上葉胸膜付近優位の広範なすりガラス，左下葉の多房性の空洞を示した，当初の画像診断に苦慮したため，当院の同疾患症例と比較，文献的な考察を加えて提示する。

演題 6 アスペルギルス感染を伴った MTX-LPD(メトトレキサート関連リンパ増殖性疾患)の 1 例

倉敷中央病院 放射線診断科¹⁾，倉敷中央病院 内分泌代謝・リウマチ内科²⁾，
倉敷中央病院 病理診断科³⁾
木曾翔平¹⁾，小山 貴¹⁾，森畠 裕策¹⁾，中下 悟¹⁾，齋藤 林太郎²⁾，寺田 和弘³⁾，
内野 かおり³⁾，能登原 憲司³⁾

【要旨】症例は 57 歳女性，関節リウマチに対して MTX を含む薬物療法中に咳嗽・胸部痛が出現した。Xp および CT では両肺に境界明瞭な多発空洞性病変を認め，一部の空洞では内部に血管と思われる線状構造を認めた。左肺の大きな結節では末梢側にすりガラス影を伴っていた。US ガイド下による経皮的肺生検でアスペルギルス感染を伴った MTX-LPD と診断された。

演題 7 リンパ腫様肉芽腫症(LYG)の 1 例

神奈川県立循環器呼吸器病センター 放射線科¹⁾，
神奈川県立循環器病センター 呼吸器内科²⁾，横浜市立大医学部附属病院 病理部³⁾
三橋耕平¹⁾，岩澤多恵¹⁾，関根朗雅²⁾，小倉高志²⁾，梅田茂明³⁾

【要旨】稀なリンパ増殖性疾患であるリンパ腫様肉芽腫症(LYG)を報告する。症例は 70 歳代男性。リウマチで MTX 内服中に肺腫瘍が出現，CT 下生検で LYG と診断された。EB ウィルスは陽性で，MTX 中止で病変は縮小した。

17:45 閉会の辞 松岡 伸（聖マリアンナ医科大学）

17:50 情報交換会



350注シリンジ
100mL(CT用)
新発売

350注シリンジ
135mL(CT用)
新発売



非イオン性造影剤(イオベルソール注射液) 薬価基準収載
処方箋医薬品^(注)

Optiray[®]

Optiray[®] (注)注意-医師等の処方箋により使用すること

240注100mL
320注20/50/75/100mL
350注20/50/100mL
240注シリンジ100mL
320注シリンジ40/50/75/100mL
350注シリンジ50/100/135mL

効能・効果、用法・用量、警告・禁忌・原則禁忌を含む使用上の注意等については添付文書をご参照ください。

製造販売元 (資料請求先)
富士製薬工業株式会社
〒939-3515 富山県富山市水橋社ヶ堂1515番地
<http://www.fujipharma.jp/>
2017年8月作成






MRI用造影剤 薬価基準収載

マグネスコープ[®] 静注38%シリンジ

10mL, 11mL, 13mL, 15mL, 20mL

Magnescope[®] iv inj. 38% Syringe

ガドテル酸メグルミン注射液

処方箋医薬品^(注) (注) 処方箋医薬品・注意 - 医師等の処方箋により使用すること

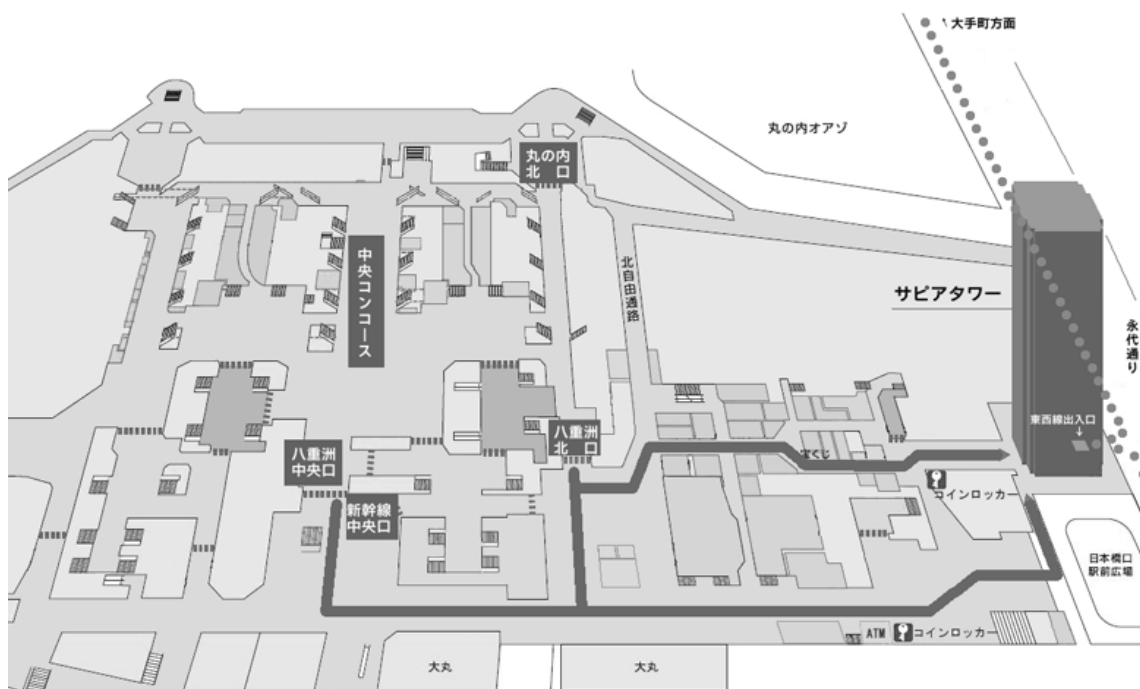
「効能・効果」、「用法・用量」、「警告・禁忌(原則禁忌を含む)および使用上の注意等の詳細につきましては、添付文書をご参照ください。

製造販売元 **ゲルベ・ジャパン株式会社** 東京都千代田区紀尾井町3番8号 第2紀尾井町ビル3階
<http://www.guerbet.co.jp/>

マグネスコープ、Magnescopeはゲルベ・ジャパン株式会社の登録商標です。

販売元 **富士製薬工業株式会社** 富山県富山市水橋社ヶ堂1515番地
<https://www.fujipharma.jp/>

ステーションコンファレンス東京 アクセスマップ



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