



豊島健康診査センター

9月 1日発行

平素より医療法人財団豊島健康診査センターをご利用いただきまして誠にありがとうございます。

平成27年9月から11月までの、内視鏡および超音波検査日程をお知らせいたします。

内視鏡検査(火曜日・金曜日)

日程	方法	担当医師	日程	方法	担当医師	日程	方法	担当医師
9月 1日	経鼻	宮本	10月 2日	経口	飯塚	11月 6日	経口	飯塚
9月 8日	経鼻	宮本	10月 6日	経鼻	宮本	11月 10日	経鼻	宮本
9月 11日	経口	飯塚	10月 13日	経鼻	宮本	11月 17日	経鼻	宮本
9月 15日	経鼻	宮本	10月 16日	経口	飯塚	11月 24日	経鼻	宮本
9月 25日	経口	飯塚	10月 20日	経鼻	宮本	11月 27日	経口	飯塚
			10月 27日	経鼻	宮本			

※ご希望により火曜日も経口を実施いたします。

心臓超音波検査(金曜日)

日程	担当医師	日程	担当医師	日程	担当医師
9月 4日	新井	10月 9日	新井	11月 6日	新井
9月 11日	新井	10月 16日	新井	11月 13日	新井
9月 25日	新井	10月 23日	新井	11月 27日	新井

超音波検査(火曜日・金曜日)

腹部・甲状腺・乳腺

※腹部超音波検査は、午前中のみとなります。

予約受付電話番号

月曜日～金曜日

土曜日

03-5974-7206

8:00 ~ 19:30

8:00 ~ 16:30

お問い合わせ電話番号(医療機関専用)

月曜日～金曜日

土曜日

03-5974-7203

8:30 ~ 19:30

8:30 ~ 16:30

MRI・CT検査は、月曜・金曜の18時まで検査時間を延長しています

第14回豊島健康診査センターMRI/CT症例検討会報告

第14回豊島健康診査センターMRI/CT症例検討会を平成27年6月26日に開催いたしました。ご多忙にも関わらず多数の先生方にご出席いただきお礼申し上げます。また、追跡調査にもご協力いただき有意義な会が開催できたと大変感謝しております。今回は、日本医科大学放射線医学、天野康雄准教授に、“臨床情報に近づくMRI (頭部)”と題して、先生方よりご依頼いただきました中から興味ある症例をご呈示いただきました。CTでは脾症の症例報告をさせていただきました。

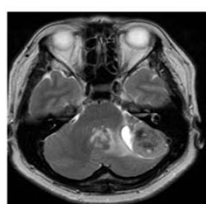
日本医科大学放射線医学 天野康雄准教授
臨床情報に近づくMRI (1 頭部)
Critical MRI Cases in Toshima (1)

症例1

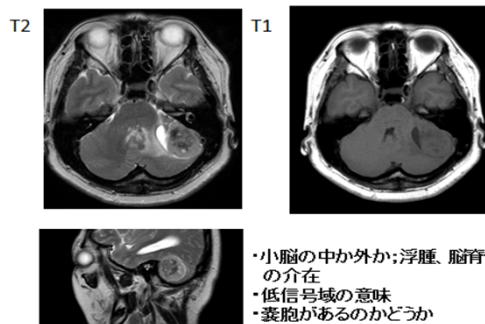
1

症例1 70台 女性

ふらつき
右側偏位



2

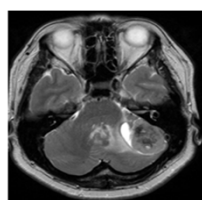


・小脳の中か外か;浮腫、脳脊髄液の介在
・低信号域の意味
・嚢胞があるかどうか

3

診断は？

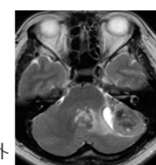
- ・血管芽腫
- ・転移
- ・髄膜腫
- ・聴神経腫瘍



4

髄膜腫

- ・ 難点
浮腫: 脳内?
嚢胞?
- ・ 決め手
脳脊髄液の介在: 脳外
低信号域: 線維・石灰化

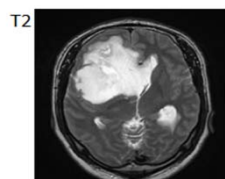


症例2

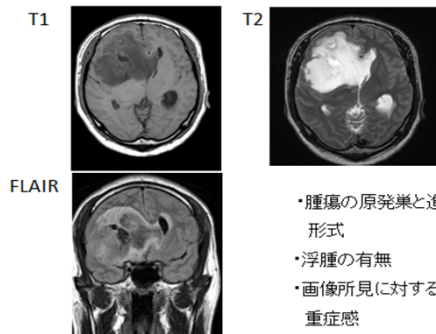
1

症例2 60台 女性

慢性的な頭痛



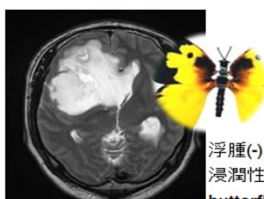
2



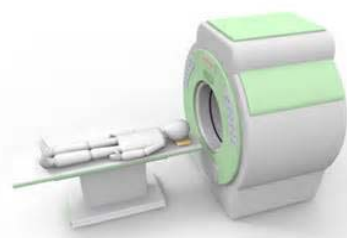
・腫瘍の原発巣と進展形式
・浮腫の有無
・画像所見に対する重症感

3

神経膠腫(疑)



浮腫(-)
浸潤性
butterfly sign → anaplastic

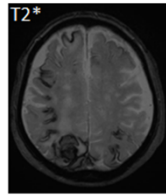


症例3

1

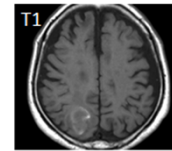
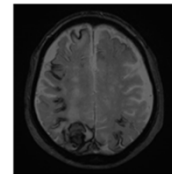
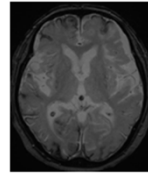
症例3 70台 男性

めまい
ふらつき



2

T2*

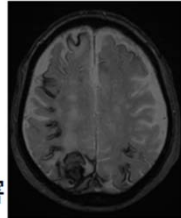


- ✓多発する低信号域の分布
- ✓低信号域の形態
- ✓画像に対して重症感少ない

3

診断は？

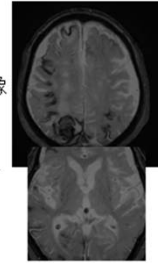
- 脳出血
- くも膜下出血
- 脳表鉄沈着症
- アミロイド血管障害



4

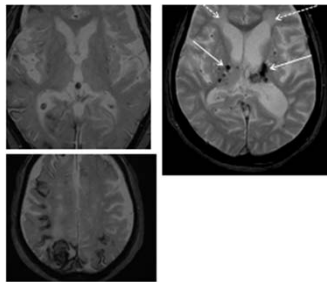
アミロイド血管障害

- 頭痛 (-)
高血圧?
派手すぎる画像
- ▶ 多発
灰白質・皮質下
基底核病変 (-)



5

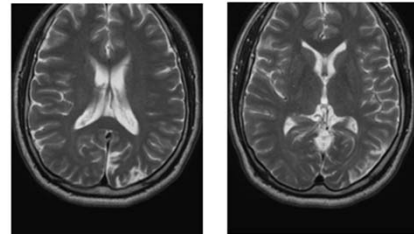
アミロイド血管障害 vs. 高血圧性血管障害



症例4

1

症例4 40台 男性 個人検診

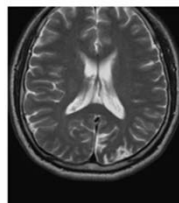


✓左右差や正常との違いを丹念に探す

2

診断は？

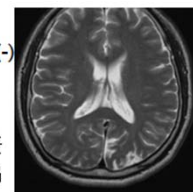
- 正常
- 陳旧性脳梗塞
- 陳旧性脳挫傷
- 陳旧性脳症



3

陳旧性脳症(疑)

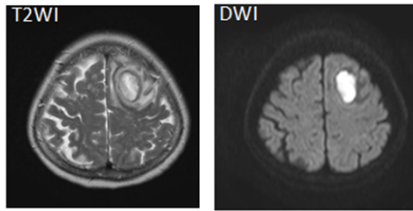
- 検診
腫瘍 (-) 梗塞 (-)
既往・現症?
- ▶ 脳溝の左右差
灰白質に限局



症例5

1

ラスト症例 70代 女性 構語障害

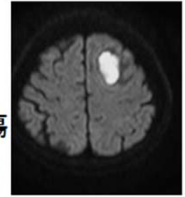


- ✓ 病変の形状
- ✓ 病変が灰白質に及んでいるか
- ✓ T2強調像での内部不均一や被膜
- ✓ 浮腫の程度や信号強度

2

本日最後の診断は？

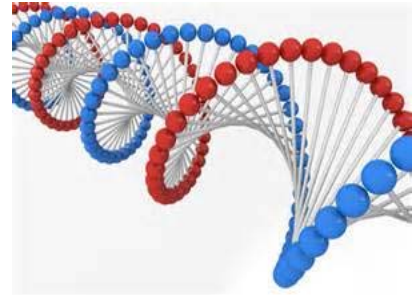
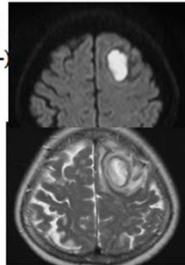
- 脳梗塞
- 脳出血
- 転移性脳腫瘍
- 悪性リンパ腫
- 脳膿瘍



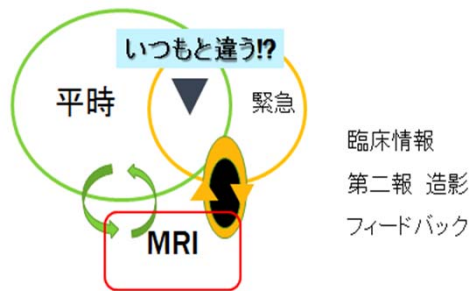
3

症例5 脳膿瘍

- 血管障害以外の想起
既往歴(抜歯) 情報(-)
- ▶ 外側が厚い被膜
強い浮腫
T2不均一



臨床情報に近づき貢献するために



臨床情報に近づくMRI (1 頭部)

Critical MRI Cases in Toshima (1)

非典型的な症状を示す症例や鑑別が
絞りきれない場合の頭部MRI は重要で、

追加の対処(病歴・造影・報告) が

必要である。

体幹部における臨床情報に近づくMRI
Critical MRI Cases in Toshima (2)

臨床に近づく MRI(頭部)

- ・髄膜腫 ”脳内か脳外”かそれが問題だ
- ・神経膠腫 進展形式と陰性所見にヒントあり
- ・アミロイド血管障害 派手な病変にも好きな分布
- ・陳旧性脳症 ”検診”は”安全パイ”ではない
- ・脳膿瘍 もう一度病歴



症例報告(CT検査)

豊島健康診査センター 石原 聖久

50代男性

会社健診にて左腎萎縮を指摘される。自覚症状なし。

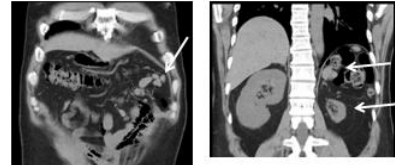
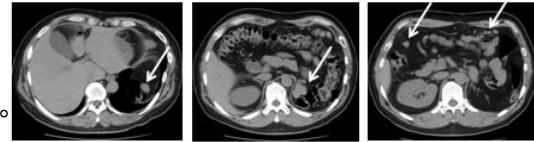
* 精査のため単純腹部CTのご依頼あり

* 腹部CT検査

所見 ①左腎の高度萎縮、右腎の代償性肥大
②腹腔内に多発する結節
③脾は認めず。
摘出後か先天性欠損の疑い
(splenosisも鑑別)

結論 ①左腎萎縮: 陳旧性/慢性の変化
②腹腔内の多発結節:
播種性結節などtumorの疑い

腹部単純CT検査



2次医療機関
造影CT(頸から骨盤)
+腫瘍マーカー

結果: 悪性腫瘍は認めず。
副脾の疑い

既往歴

* 5歳の時に交通事故で脾臓破裂+摘脾手術

* ご依頼先生のご意見

破裂による脾臓組織の破片が腹腔内に播種して丁度、生体移植のようになったのか、同時に左腎の萎縮も外傷による発育障害と考える。

診断: Splenosis(脾症)

1939年 Buchbinderらにより提唱される。

外傷性脾損傷による脾摘出後に再開腹した際に、腹腔内に遺残生着した脾組織を認め、外傷や外科手術による脾損傷が原因となり脾臓組織の一部が異所性自家移植を起こしたものと、腹膜に多数の脾臓組織転移が起こる状態

画像診断: 鑑別に有用な明らかな典型的所見は報告されていない。

①シンチグラフィ

(99mTc-スズコロイドなどの脾臓シンチグラフィの集積)

②CT

(単純で境界明瞭な低~等吸収、造影では早期相で肝実質より濃染し、遅延相で均一な濃染を示す)

③MRI

(SPIO造影MRI: 造影T2強調像での信号低下)

④US

(ソナゾイド造影超音波検査では、造影10分後以降の後血管相において造影効果が持続する)

Splenosis(脾症)の診断

造影CT + 既往歴

Key point

- ① 既往歴に胸腹部の外傷と脾摘
- ② 正常脾と同様の画像所見を示す多発性腫瘍
胸部の場合は左側に限局した胸膜病変
- ③ 無症状

引き続き豊島健康診査センターをご利用いただけますようお願い申し上げます。

第15回MRI/CT症例検討会は、11月を予定しておりますのでご参加いただければ幸いです。

今後ともよろしくお願ひ申し上げます
医療法人財団 豊島健康診査センター

