

日本医学放射線学会
第 164 回中部地方会

セッション1： 中枢神経

座長 村山 和宏(藤田保健衛生大学)

1. 小児抗 MOG 抗体関連疾患の一例

福井大学 放射線科 都司和伸 木村浩彦
同 小児科 川谷正男 巨田元礼

症例は10歳女児、2歳時から意識障害、痙攣、眼振、進行性両側視力低下で発症する脱髄発作を繰り返している。MRIでは大脳白質、脳幹、小脳、基底核、視交叉に病変あり。ステロイドによく反応、増悪寛解を繰り返していた。血清/髄液の抗MOG抗体が陽性で抗MOG抗体関連疾患と診断した。本例では多発性硬化症の診断基準を満たすものの、脳症症状がある点、基底核病変がある点が多発性硬化症には非典型であり、抗MOG抗体関連疾患で使用時増悪の報告があるインターフェロン β は使用しなかった。本例のように繰り返すADEM様発作を示した抗MOG抗体関連疾患は文献上も散見され重要であると思われた。

2. 右内頸動脈瘤に対するコイル塞栓術後にカテーテルの親水性コーティング剥離によると考えられる多発肉芽腫を形成した一例

小牧市民病院 放射線科 館 靖、馬越弘泰、平澤直樹、二橋尚志
同 脳神経外科 鳥居 潤、内藤文裕、長谷川俊典

症例は40代女性。右内頸動脈瘤破裂によるくも膜下出血に対してコイル塞栓術を施行され、第16病日に後遺症なく独歩退院。治療後一か月で左口角下垂、左手のしびれが出現。CTで右大脳半球に局限する高度の脳浮腫がみられた。翌日施行された造影MRIにて浮腫を伴う多発結節性病変を認めた。ステロイドパルス療法を施行し症状、画像所見とも改善した。過去の文献報告から親水コーティングが剥離しコーティング片による肉芽腫が形成され、症状を呈したと考えられた。近年、脳動脈瘤に対する血管内治療が増加しており、遭遇する機会が増加する合併症と考えられるため、文献的考察を加えて報告する。

3. 水頭症所見から疑われたクリプトコックス髄膜炎の一例

富山大学医学部 放射線診断・治療学講座

丹内秀典、鳴戸規人、西川一眞、川部秀人、
神前裕一、亀田圭介、隅屋 寿、齋藤淳一、野口 京

今回我々は水頭症所見およびFLAIRから疑われたクリプトコックス髄膜炎の一例を経験した。症例は1型糖尿病のある64歳男性。X年2月に上下肢不随意運動が出現したため、近医市民病院を受診し入院。血液検査、頭部・体幹部CT、頭部MRIでは異常を指摘されず、3月上旬より38~39℃台の発熱が出現した。明らかな感染源なく当院紹介転院したが、不随意運動・発熱は持続し、意識レベルが緩徐に増悪した。頭部CTでは両側側脳室下角の軽度拡張が認められ、頭部MRIでは穿通枝領域の異常信号の他、FLAIRで頭頂葉の脳溝が高信号を呈し、感染性髄膜炎が疑われた。髄液の微生物学的検査ではCryptococcus neoformansが証明された。

4. 前頭蓋底に発生した papillary glioneuronal tumor の 1 例

金沢医科大学 放射線科 道合万里子、土屋直子、利波久雄、的場宗孝
同 脳神経外科 玉瀬 玲、飯塚秀明
同 病理診断科 中田聡子、山田壮亮

症例は 10 代、女性。数か月前より視力低下を自覚し時々頭痛もあった。
近医眼科を受診し両側うっ血乳頭を認めたため、当院紹介受診となった。視野検査では左側の中心視野欠損、鼻側上方欠損を認めた。頭部 MRI では左前頭蓋底部から鞍上部を首座とする多房性嚢胞性腫瘍を認め、術前診断は頭蓋咽頭腫が考えられた。腫瘍摘出術が施行され、病理にて papillary glioneuronal tumor と診断された。papillary glioneuronal tumor はグリア細胞と神経細胞が血管周囲に独特な儀乳頭状構造を形成し増殖をする比較的まれな腫瘍である。今回、前頭蓋底に発生した症例を経験したため、文献的考察を加えて報告をする。

5. 活動性出血を伴った脊髄硬膜外血腫の 1 例

福井県立病院 放射線科 中井文香、松原崇史、池野 宏、山本 亨、吉川 淳
同 脳神経外科 東馬康郎
同 神経内科 尾崎太郎

症例は 30 歳代男性。カイロプラクティックを受けた 6 日後から徐々に増強する頭痛を自覚し救急救命センターを受診。神経学的異常所見を認めず頭部 CT・MRI 上も異常はなかったが、症状が続くため 11 日後に神経内科を受診。臨床症状から脳脊髄液減少症が疑われ脊髄 MRI が施行されたが異常なしと判断された。同日帰宅途中で突然頸部から背中にかけて激痛あり再度来院。四肢の不全麻痺や感覚低下あり、造影 CT で脊柱管内に活動性出血を認めたため緊急手術となり、術中に硬膜外血腫を確認した。脊髄硬膜外血腫は比較的稀な疾患だが、重篤な後遺症をきたし得るため早期の発見・治療介入が重要である。今回、我々は造影 CT で活動性出血を伴う脊髄硬膜外血腫の 1 例を経験したが、その原因を含め若干の文献的考察を加えて報告する。

6. 大脳皮質および広範な小脳病変を呈した Wernicke 脳症の一例

名古屋市立西部医療センター 放射線診療センター
山森瑛子 岩田賢治 島村泰輝 上嶋佑樹 林 香奈 北 大祐 白木法雄
佐々木繁 原 眞咲
名古屋市立大学 放射線科
上嶋真依

症例はアルコール多飲歴のある 57 歳男性。体動困難で、会話が成立しないため救急搬送された。軽度意識障害、構音障害および小脳失調があり、単純 CT にて両側小脳半球に低吸収域を認めた。MRI では両側小脳、中脳蓋、両側大脳中心溝周囲の皮質に FLAIR 高信号病変を認めた。小脳病変は拡散強調像にて高信号で、明らかな ADC 低下を認めなかった。搬送時血清ビタミン B1 が低値であり、ビタミン補充後に症状や画像所見が改善したことから Wernicke 脳症 (WE) と診断した。非典型的な画像所見を呈した WE を経験したので文献学的考察を加えて報告する。

セッション2： 頭頸部

座長 加藤 博基（岐阜大学）

7. 下歯槽神経病変を認めた IgG4 関連疾患の一例

金沢大学附属病院 放射線科 高松 篤、五十嵐紗耶、井上 大、出雲崎 晃、小森隆弘、
香田 渉、小林 聡、蒲田敏文

同 内分泌代謝内科 川野 充弘

同 眼科 高比良雅之

症例は 60 代男性。4 年前から進行する視力低下を主訴に当院受診した。血液検査では IgG4 高値であった。頭頸部の CT, MRI では、涙腺や眼窩内組織、上下眼窩神経の腫大を認めた。また、両側下顎管は著明に拡張しており、下歯槽神経は T2 強調像高信号、造影で増強効果を示した。体幹部では胃などに多数の病変を認めた。

左涙腺生検と胃摘出術を施行し、検体は線維化と IgG4 陽性リンパ球形質細胞浸潤を認めた。IgG4 関連疾患と診断し、プレドニゾン内服を開始したところ、視力は徐々に回復し、CT や MRI で病変は縮小した。

IgG4 関連疾患での下歯槽神経病変は非常に稀であるが、一連の三叉神経病変として念頭に置く必要がある。

8. ASL および IVIM を用いた耳下腺腫瘍の鑑別

岐阜大学 放射線科 加藤博基, 松尾政之

【目的】耳下腺腫瘍の鑑別における ASL・IVIM の有用性を検討した。【対象と方法】病理学的に診断された 4 例の多形腺腫と 5 例のワルチン腫瘍に 3T-MRI で ASL (2D-pCASL) と IVIM (b 値=0, 50, 100, 200, 400, 800 s/mm²) を施行した。【結果】TBF は多形腺腫よりワルチン腫瘍が高かった (37.3±41.1 vs 122.6±30.2ml/100g/min, p=0.016)。ADC 値は多形腺腫よりワルチン腫瘍が低かった (1.64±0.33 vs 0.78±0.13×10⁻³mm²/sec, p=0.001)。D 値は多形腺腫よりワルチン腫瘍が低かった (1.35±0.24 vs 0.62±0.07×10⁻³mm²/sec, p=0.000)。【結論】ASL・IVIM は多形腺腫とワルチン腫瘍の鑑別に有用であった。

9. 耳下腺 Lymphadenoma の 1 例

岐阜大学 放射線科 川口真矢、加藤博基、松尾政之

耳鼻咽喉科 寺澤耕祐、若岡敬紀

病理診断科 酒々井夏子

症例は 76 歳女性。白血病にて経過観察中に右耳下腺に結節を指摘され、2 年半の経過で増大したため、手術目的に当院耳鼻咽喉科を紹介受診された。T2 強調像で右耳下腺下極に被膜のない 24×17×37mm 大の境界明瞭な結節を認め、脊髄に類似した中間信号の充実成分が主体で、微小な嚢胞を伴っていた (ADC 値=0.76×10⁻³mm²/sec、ASL の TBF=36ml/100g/min)。全摘後の病理では、嚢胞形成を伴う上皮増生とリンパ組織性間質からなる腫瘍で、上皮の乳頭状増殖に乏しく、Lymphadenoma, non-sebaseous と診断された。Lymphadenoma は中年女性に多く、耳下腺に好発する。リンパ球性細胞の集簇を特徴とし、病理学的にワルチン腫瘍に類似する。

10. 肺外 *Pneumocystis jirovecii* 感染症の1例

中東遠総合医療センター 放射線科 橋本奈々子、橋本成弘
総合内科 伊藤裕司

患者は生来健康な30歳代男性、近医USにて腹部腫瘍を指摘され当院を受診した。症状は腹部膨満感に伴う食欲不振のみで、身体所見上も血液生化学所見上も有意な炎症所見は認めなかった。CTでは肝・脾・右副腎に石灰化を伴う腫瘍が多発しており、脾臓には辺縁に石灰化を伴う16cm大の嚢胞性腫瘍を認めた。FDG-PETでは、右副腎にSUVmax 11、脾嚢胞性腫瘍の辺縁にSUVmax 6の集積を認めた。生検では、右副腎病変は肉芽腫と線維化を伴う壊死物質であった。脾嚢胞性腫瘍の内容液も壊死物質であり、*Pneumocystis jirovecii* が検出された。HIV抗体陽性、CD4リンパ球85/ μ Lであり、AIDSと診断された。

肺外ニューモシスチス症は稀な病態である。これまでに、脾に13cmの嚢胞性腫瘍を形成した例、肝・脾に石灰化を伴う肉芽腫を形成した例の報告等があり、本症例はこれらに類似する画像所見であった。

11. 単クローン性ガンマグロブリン血症によるアミロイドーシスを背景に発症した腸間膜出血の1例

富山県中病 放診 八木俊洋、阿保 齊、金谷麻央、齊藤順子、望月健太郎、出町 洋
同 消外 羽場祐介、松井恒志、高長紘平
同 血内 奥村廣和
同 病理 内山明央、石澤 伸

症例は70代女性。他院にて腸間膜腫瘍を精査されていた。退院翌日、突然の腹痛で当院受診した。CTにて腫瘍からの出血が疑われた。来院後、貧血の進行なく待機的に1ヶ月後に切除術が行われた。この間に検査結果から単クローン性ガンマグロブリン血症と診断されていた。切除標本は周囲に出血による肉芽を伴った腫瘍でありALアミロイドの沈着を認めた。アミロイドーシスによる腸間膜出血の報告は稀であり文献的考察を加えて報告する。

12. 二重下顎頭の一例

名古屋市大 放 岡部 遼、小川正樹、浦野みすぎ、中川基生、川口毅恒、大西正紘、
芝本雄太

症例は20歳台男性。交通事故で左側頭部を打撲した。翌日より左耳前部の疼痛や開口障害を自覚した。CTでは、内側に変形した通常の下顎頭を疑う構造の外側にも下顎頭を疑う構造を認めた。これより二重下顎頭と診断した。外側については硬化性変化が強く、顎関節強直症を疑った。その後のMRIも併せて急性期の外傷所見は認めなかった。二重下顎頭は先天性と後天性（腫瘍、外傷など）に大分され、本症例ではCTでの形態から外骨腫や外傷の既往による変形、および側頭骨との偽関節形成が疑われたが既往はなく、成因は不明であった。発症時まで自覚症状はなかったが診察上も開口障害などがあり、顎関節強直症とされ、現在口腔外科での手術が検討されている。偶発的に発見された二重下顎頭の一例を経験したので文献的考察を併せ報告する。

セッション3：胸部・乳腺

座長 佐竹 弘子(名古屋大学)

13. 胸膜デスモイド腫瘍の1例

名古屋市立大学 放射線科 前原 恵、小澤良之、柴田峻佑、中川基生、芝本雄太

症例は40歳代、男性。健診で胸部単純X線写真上、右中肺野に異常陰影を指摘され、CTにて右胸膜下に32×17mmの境界明瞭、表面平滑、内部均一な腫瘍を認めた。画像上、孤立性胸膜腫瘍(SFT)、胸膜播種、神経原性腫瘍が鑑別となりMRI上、T1WIで筋と等信号、T2WIで低信号を呈した。CTガイド下生検結果、画像所見から、SFT疑いで外科手術となった。術中、腫瘍に接する肋骨への固着を認め第7、8肋骨合併切除施行。長い束状配列の線維芽細胞様紡錘形細胞を認めた。肉眼上、胸膜、肋骨骨膜から皮質表面、筋を巻き込み、顕微鏡的に浸潤性で、病理学上、desmoid-type fibromatosisと診断。同疾患は腹壁、腹腔内、胸壁など様々な部位に発生するが、胸膜に発生することは稀で若干の文献的考察を加え報告する。

14. 演題取り下げ

15. MTX関連リンパ増殖性疾患の1例

富山県中 放診 金谷麻央、阿保 斉、八木俊洋、齊藤順子、望月健太郎、出町 洋
同 呼内 谷口浩和
同 病診 中西ゆう子、石澤 伸
同 和漢診 藤永 洋
同 血内 丸山裕之

症例は70歳代女性。関節リウマチの既往あり、当院通院中であつた。咳嗽、血痰の訴えあり、X日に胸部単純撮影を施行したところ、左下肺野に浸潤影を認めた。肺炎疑いで抗菌薬内服の上、経過観察していたが改善ないためX+14日に胸部CT施行した。左肺下葉S8に膨隆性腫瘍を認めた。MTX関連リンパ腫の可能性を考慮し、MTX内服は中止とした。X+21日に胸部造影CT施行したところ、腫瘍内部の造影効果は乏しく、粗大な壊死を含む腫瘍と考えられた。また、X+14日CTよりも腫瘍はわずかに縮小していた。X+29日に気管支鏡生検を施行した。病理所見では、壊死組織は密在した類円形細胞から構成されCD20強陽性を示した。壊死組織のためEBER陽性細胞は確認できなかったが、臨床経過と合わせMTX関連リンパ腫の診断となった。

16. USにて同定困難な乳癌に対するCT-RVS術前マーキングの有用性

名古屋市立大学 放射線科 保浦彩乃、浦野みすぎ、後藤多恵子、芝本雄太

乳癌部分切除術の際、一般的にUSガイド下マーキングが行われるが、US単独では病変の範囲の同定が困難な症例があり、切除断端陽性となる要因の一つと考えられる。当院ではこのような症例に対し、超音波画像と術前シミュレーション用CT画像を同期させたReal-time Virtual Sonography(CT-RVS)を施行しており、今回切除範囲の精度について検討した。対象は、2013年から2018年までの乳癌が疑われCT-RVSマーキングおよび乳房部分切除術を施行した女性10例。このうち7例でマイクロマークが留置されていた。結果は8例が乳癌でこのうち5例はNon-

invasive ductal carcinoma だった。全例で切除断端への癌細胞の露出を認めず、RVS は有用であった。CT-RVS 術前マーキングについて、文献的考察を加えて報告する。

17. CT, MRI で偶然発見された乳腺結節性病変について

聖隷浜松病院 放射線科

川村謙士、山田尊大、佐々木昌子、土屋充輝、片山元之、増井孝之

2017年6月からの1年間に当院で施行した胸部を含むCT検査のうち、放射線科読影依頼ありは約1,9000件であった。乳癌指摘歴がなく、乳腺所見について放射線科が精査を要すると判断した患者に対しては、読影レポートで乳腺科紹介を強く勧め、更に対処の返答を義務化した。造影CT21名、単純CT2名、さらに造影MRI3名を加えた計26名を調査対象とした。造影検査24名のうち背景乳腺より染まりが強い単結節型は20名だった。平均59.7歳、腫瘍径平均(長径+短径/2)は10.9mmだった。乳腺科を受診した21名中、4名は生検なし、1名は針生検を拒否された。針生検を施行した16名中、10名(62.5%)に乳癌が検出され、全乳腺科受診患者中の47.6%であった。特にCT、MRIで結節状の染まりを示す病変が乳癌である確率は高く、強く精査を勧める必要があると考えられた。

セッション4： 肝臓

座長 野田 佳史(岐阜大学)

18. 演題取り下げ

19. 演題取り下げ

20. 演題取り下げ

21. EOB-MRI を用いた大腸癌肝転移に対する初期治療効果予測

愛知県がんセンター中央病院 放射線診断・IVR部

村田慎一、松島 秀、佐藤洋造、山浦秀和、加藤弥菜、長谷川貴章、木村佳奈子、
出嶋育朗、高橋大雄、茶谷祥平、塚本裕一、女屋博昭、稲葉吉隆

同 薬物療法部

室 圭

EOB-MRI における大腸癌肝転移に対する EOB 肝細胞相での腫瘍造影率と化学療法の初期治療効果との相関を検討した。

2011年12月から2017年5月で、初回化学療法前にEOB-MRIが施行された大腸癌肝転移患者26例（男性14例、女性12例）について後方視的に検討を行った。EOB肝細胞相と造影前の差分画像を作製して最大腫瘍の造影率を測定し、その後の化学療法による初期治療効果（RECIST ver1.1）との相関を調査した。

奏効群（PR:15例）と非奏効群（SD:11例）との比較で、奏効群において腫瘍造影率が有意に高かった（奏効群：37.2・10.9%、非奏効群17.9・10.5%； $p=0.0006$ ）。

大腸癌肝転移に対するEOB-MRIにおける腫瘍造影率を測定することで、初期治療効果予測の可能性が示唆された。

セッション5： 膵臓

座長 井上 大(金沢大学)

22. ソマトスタチン受容体シンチグラフィにて集積を示した腎癌の膵転移の1例

小牧市民病院 放射線科 馬越弘泰、二橋尚志、館 靖、平澤直樹
小牧市民病院 外科 岸田貴喜、杉本博行
小牧市民病院 病理診断科 栗原恭子

症例は70歳代女性。1998年に左腎癌術後の既往あり。2010年以後のフォローCTにて膵体部に緩徐に増大する腫瘍性病変を認めた。dynamic造影CTは2010年が最終であり、この時点で動脈相にて濃染を示していた。ソマトスタチン受容体シンチグラフィで腫瘍全体に集積亢進を認めたため、術前診断を膵神経内分泌腫瘍とした。膵体尾部切除術を施行したところ、組織学的に淡明な胞体を含む腫瘍で、腎癌(淡明細胞癌)の膵転移と考えられた。免疫組織化学染色上、神経内分泌分化を示唆する領域は認められなかった。ソマトスタチン受容体を狙ったシンチグラフィや他国で認可されているGa-PETの偽陽性に関する文献的考察を踏まえて報告する。

23. AIPに類似した所見を呈した膵サルコイドーシスの一例

福井赤十字病院 放射線科 中野佑亮、高橋美紗、山田陽子、松井 謙、山田篤史、
高橋孝博、左合 直
同 消化器科 里見聡子
同 病理診断科 大越忠和

症例は40代男性。生来健康。健診で血糖値上昇を指摘され、スクリーニングのUSにて膵腫大とびまん性低エコーを指摘され精査となった。Dynamic CTでは膵はびまん性に腫大し、遅延性の造影効果を呈したが、rim様構造は認めなかった。MRIではT1WI低信号、T2WI低信号、DWI高信号で遅延性の造影効果を呈し、ERCPでは下部胆管と体尾部の主膵管に狭窄像を認めた。自己免疫性膵炎を疑ったが、その他の臓器には異常所見はなく、IgG4値も正常範囲内であった。EUS-生検では膵内のリンパ球浸潤や形質細胞浸潤は乏しく、多数の類上皮細胞肉芽腫が認められた。抗酸菌感染は追加検査にて否定的であり、ステロイドによる治療が開始された。膵腫大は改善し、膵サルコイドーシスの診断となった。

24. 演題取り下げ

25. 演題取り下げ

セッション6： 泌尿器・生殖器

座長 中川 基生(名古屋市立大学)

26. 演題取り下げ

27. 子宮筋腫と子宮内膜癌の合併子宮に浸潤した Diffuse Large B cell Lymphoma の1例

福井赤十字病院 放射線科 高橋美紗、中野佑亮、山田陽子、松井 謙、山田篤史、
高橋孝博、左合 直

同 内科 木下 圭一

同 産婦人科 辻 隆博

同 病理診断科 大越 忠和

症例は70歳台女性。副鼻腔の腫瘍生検より Diffuse Large B cell Lymphoma と診断され頸部/傍大動脈/腸間膜リンパ節、甲状腺、乳腺、脾、両側腎臓、子宮にも浸潤を認め、子宮では併存する筋腫にもリンパ腫と思われる腫瘍の信号が浸潤していた。R-CHOP療法8コース施行後、リンパ腫病変はほぼ消失し子宮筋腫が残存した。またFDG-PETでは子宮内膜にのみ限局性の集積が残存し、生検で類内膜腺癌と診断された。筋腫と類内膜癌の合併子宮に悪性リンパ腫が浸潤した稀な病態であったと考えられる。

28. 演題取り下げ

29. 演題取り下げ

セッション7： 頭頸部①

座長 牧田 智誉子(岐阜県総合医療センター)

30. 演題取り下げ

31. 演題取り下げ

32. 演題取り下げ

33. 演題取り下げ

34. 演題取り下げ

セッション8： 頭頸部②

座長 立花 弘之(愛知県がんセンター中央病院)

35. 上咽頭癌の Chemo-IMRT による治療成績

愛知県がんセンター中央病院 放治

古平 毅、立花弘之、富田夏夫、田中 寛、小出雄太郎、足達 崇

背景 上咽頭癌に対する chemo-IMRT の有用性の検討。方法 未治療上咽頭癌 132 例。年齢中央値 55 歳、男：女=98/34, 臨床病期(UICGv8) I/II/III/IVA=6/29/56/41。HT により 70Gy の IMRT に併用して全例白金製剤を主体とした化学療法を実施した。結果 観察期間中央値 60M、5y-OS/PFS/LRFS/DMFS は 75.2%/64.2%/79.9%/86.9%。単変量および多変量の予後不良因子は OS で高齢、PFS で高齢、T4、N3、LRFS で N3、DMFS で N3、補助化学療法なしの項目だった。G2 の 1/2Y 口渇発生割合は 22%/17%だった。

結語 上咽頭癌の chemo-IMRT は有望な治療成績であった。

36. 演題取り下げ

37. 高齢者の頭頸部癌術後放射線治療における化学療法併用の意義

愛知県がんセンター中央病院

放射線治療部 小出雄太郎、古平 毅、立花弘之、富田夏夫、田中 寛、足達 崇

頭頸部外科 花井信広、鈴木秀典、西川大輔、小出悠介、別府慎太郎

【目的】高齢者の頭頸部癌術後ハイリスク例への放射線治療における化学療法併用の意義について後方視的検討を行う。

【方法】以下をすべて満たす症例を対象。①70 歳以上、②中咽頭癌、下咽頭癌、喉頭癌、口腔癌のいずれか、③2011 年 1 月～2017 年 3 月に根治切除、④断端陽性あるいは節外浸潤陽性、⑤術後全頸部照射施行。放射線治療は 60Gy/30fr、併用抗癌剤は CDDP 単剤で 80mg/m² × 2 回あるいは 30mg/m² × 6 回を予定。OS、PFS、CDDP 総投与量、治療完遂率を評価した。

【結果】42 名が適格。原発は中咽頭/下咽頭/口腔が 8/16/18、CRT/RT alone が 12/30 で RT alone の方が年齢は高い傾向であった。観察期間中央値は生存者で 26.4 ヶ月。2 年 OS、PFS は全体で 58.8%/52.9%。CRT と RT alone で比べると OS は 83.3%/47.4% (P=0.14)、PFS は 66.7%/47.4% (P=0.32) であった。照射は全例完遂、化学療法は完遂 7 名 (59%)。CDDP の総投与量は中央値 160mg。【結論】高齢者の頭頸部癌術後ハイリスク例への CRT は OS、PFS とともに良い傾向であったが、適応した患者背景には大きな差があった。至適な適応基準や化学療法の投与量に関しては更なる検討が必要。

38. 演題取り下げ

39. 当院における頭頸部扁平上皮癌への術後照射の治療成績

静岡がんセンター 放射線・陽子線治療センター

安井和明、小川洋史、尾上剛士、伊藤有祐、牧 紗代、那倉彩子、平田真則、
原田英幸、朝倉浩文、村山重行、西村哲夫

同	頭頸部外科	鬼塚哲郎
同	消化器内科・原発不明科	横田知哉、小野澤祐輔
同	再建・形成外科	中川雅裕
同	歯科口腔外科	百合草健圭志

2007－2015年に初発の頭頸部扁平上皮癌に対して術後照射を施行した125例において、再発に関わる因子を検討した。局所再発については、年齢、性別、原発巣（口腔癌かそれ以外）、pTstage、pNstage、節外浸潤、断端の状態、抗癌剤の有無、照射線量、照射法、ブリンクマン指数、照射範囲（片側頸部か全頸部）との関連を検討した。単変量解析で $p < 0.2$ であった変数を多変量解析したところ、原発巣のみが有意な因子であった。照射範囲が有意な因子となるかは患者背景に影響されることが示唆された。

セッション9： 脳転移・骨転移

座長 小松 哲也（浜松医科大学）

40. 演題取り下げ

41. 多発脳転移を模した近接標的に対するリニアックを用いた定位放射線治療の線量分解能

名古屋掖済会病院	放射線科	河村敏紀
同	中央放射線部	荒川修一、馬場康行、長田久芳
エレクトラ株式会社	オンコロジー事業部	土屋子夏
愛知医科大学	放射線医学講座	森 美雅

〔目的〕多発脳転移における標的間距離の差により標的間隙線量が十分低減可能かどうかについてファントムを用いて調べた。〔方法〕立方体ファントムに直径7mmの球形ファントムを標的として規則的に配列してCT撮像したあと輪郭描画した。Elekta社リニアックで1個の標的に中心を置いてDynamic conformal arc(DCA)法とVMAT法で標的間隙線量を比較した。線量処方方はD95 20Gy/1fr.である。〔結果〕標的中心間距離1cmでは2法ともに線量は分解不能であった。距離2cmではDCA法は分解できたが、VMAT法は不能であった。DCA法のarc軸と平行に標的を置くと距離4cmでも分解不能だが、VMAT法は分解可能であった。arc軸と鉛直に標的を置くとDCA法でも容易に分解できた。〔結語〕近接する標的線量は分解不能だが、標的相互の距離が離れるに従い、標的間隙の線量を減じつつ必要処方線量が投与可能となった。

42. 演題取り下げ

43. 演題取り下げ

44. 放射線治療を施行した骨転移患者の予後～片桐らによる新旧の予後スコアの比較～

豊橋市民病院 放射線科 石原俊一、山田剛大、高田 章、中道玲瑛、石口裕章

〔目的〕片桐らが提唱した骨転移患者に対する旧予後スコア（J Bone Joint Surg [Br]2005;87-B:698-703.）、新予後スコア（Cancer Med. 2014 Oct;3(5):1359-67.）のどちらがより予後を反映するかを検討する。〔方法〕2012年10月～2016年9月の4年間に骨転移に対する放射線治療を施行した289例。片桐らの予後スコアにより、予後良好群、予後中間群、予後不良群の3群に分類し、粗生存期間を算出。新旧の予後スコアについて実施。〔結果〕全症例の生死を確認。生存者の経過観察期間中央値は36ヶ月。旧予後スコアでの1年粗生存率、粗生存期間中央値は予後良好群で78%、41ヶ月、予後中間群で28%、6ヶ月、予後不良群で11%、2ヶ月、新予後スコアでは予後良好群で89%、64ヶ月、予後不良群で33%、6ヶ月、予後不良群で4%、2ヶ月。新予後スコアの方が、粗生存曲線の分離が良好であった。

45. 転移性骨腫瘍の予後予測システム：新片桐スコアについて

静岡がんセンター 放射線・陽子線治療センター

安井和明、原田英幸、小川洋史、尾上剛士、牧 紗代、那倉彩子、伊藤有祐、
平田真則、朝倉浩文、村山重行、西村哲夫

同 整形外科 片桐浩久

新片桐スコアは、2005年から2007年の転移性骨腫瘍808例で作成された予後予測システムである。今回、2010年から2012年の497例を用いて新片桐スコアの妥当性を検討した。また、機械学習の1つである決定木を用いて新片桐スコアの中で特に重要な項目について検討した。6カ月、12カ月、24カ月での生存率は、低リスク群で91%、83%、72%、中リスク群で70%、45%、19%、高リスク群で28%、8%、3%であり ($p < 0.0001$)、新片桐スコアは異なる時期においても妥当と考えられた。また、決定木を用いた検討では、原発巣の種類と血液検査異常が特に重要と考えられた。

46. 演題取り下げ

セッション 10： 泌尿器・子宮

座長 熊野 智康（金沢大学）

47. 演題取り下げ

48. 前立腺癌に対する密封小線源治療の成績（第3報）

藤田保健衛生大学 放射線腫瘍科 伊藤文隆 伊藤正之 林 真也

藤田保健衛生大学 放射線科 服部秀計 外山 宏

藤田保健衛生大学 腎泌尿器外科 友澤周平 引地 克 深見直彦 日下 守 白木良一

当院で施行した密封小線源療法の治療成績を検討した。対象症例は2006年7月から2013年12月まで実施し、術後1年以上経過している759例である。リスク分類はダミコ分類に準じ、PSA再発はフェニックスの定義に従った。結果：PSA臨床的再発例は17例であった。全症例の3年PSA非再発率：97.6%、5年PSA非再発率：96.5%であった。

リスク別PSA非再発率は中リスク群と高リスク群で有意差を認めた。当院の治療成績は諸家の過去の報告と比較し遜色のない結果であった。今後も症例も蓄積し長期治療成績を検討する予定である。

49. 演題取り下げ

50. 演題取り下げ

51. 子宮頸癌術後放射線治療の後方視的解析

愛知医科大学 放射線科

竹内亜里紗、阿部壮一郎、伊藤 誠、森 俊恵、大島幸彦、森 美雅、鈴木耕次郎

[目的]術後子宮頸癌への放射線治療成績を後方視的に検討。[対象と方法]術後子宮頸癌に対し2008年1月～2017年12月に骨盤領域へ放射線治療施行の108例。年齢中央値は49歳（27-79歳）。扁平上皮癌84例、腺癌21例、腺扁平上皮癌2例、大細胞癌1例。術後再発中リスク57例、高リスク50例、他1例（腔断端陽性）であった。[結果]観察期間中央値は37ヶ月（3-119か月）、5年の全生存率は全体84%（中リスク：92%、高リスク：78%）、無増悪生存率は全体76%（中リスク：92%、高リスク：59%）、局所制御率は全体90%（中リスク：97%、高リスク：81%）。骨盤領域照射後再発は22例（照射野内のみ1例、照射野内外8例、照射野外のみ13例）であった。[結語]当院の術後子宮頸癌への放射線治療成績は諸家の報告と遜色のないものであった。

セッション11： 粒子線・その他

座長 橋本 眞吾（名古屋陽子線治療センター）

52. 演題取り下げ

53. 演題取り下げ

54. 演題取り下げ

55. 演題取り下げ

56. 演題取り下げ