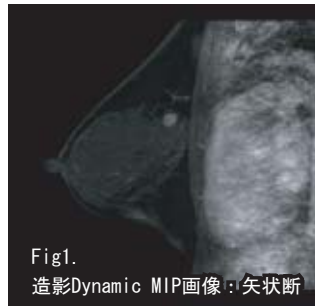




## 乳房MRI検査 専用コイルを用いた高分解能乳腺MRI検査

乳腺MRI検査は、乳癌を疑う場合の精査目的や、乳癌と診断された方で乳腺内の癌の広がりを把握するために行ないます。

乳房温存術の普及に伴い、切除範囲を決定する上で、乳癌の広がり診断としてのMRIの役割が注目されています。MRI検査施行の目的としては、超音波検査やマンモグラフィ検査、細胞針などで質的診断がなされた後の乳管内進展(EIC)の存在や、娘結節の有無、非浸潤性乳管癌(DCIS)の検出などが挙げられます。また、乳癌と繊維腺腫などの良性疾患との鑑別にも適応があり、特に造影剤を用いたDynamic studyが有用とされています。



当院で行っている、乳腺MRIルーチンプロトコルをご紹介します。

乳房専用7チャンネルコイルを使用し、腹臥位にて撮影。造影剤使用の場合、40分程度時間がかかります。

〈造影前〉

- ① 両側 横断像 T2強調画像(脂肪抑制)、T1強調画像、拡散強調画像  
: 病変の位置確認と共に両側のスクリーニング
- ② 患側 矢状断 T2強調画像(脂肪抑制): 病変の位置確認

〈造影後〉

- ③ 両側 横断像 3D T1強調画像(脂肪抑制) Dynamic(造影剤注入30秒後、90秒後、150秒後を撮影)  
: 血行動態、乳頭浸潤の有無、良悪性疾患の鑑別  
\*Dynamicにて強く造影された病変については、Intensity Curve(Fig3)を作成します
- ④ 患側 横断像 3D HR T1強調画像(脂肪抑制): 病変の構造や形状、広がりの把握

いくつか症例をご紹介します。

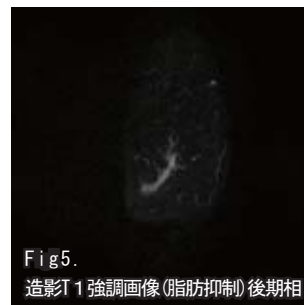
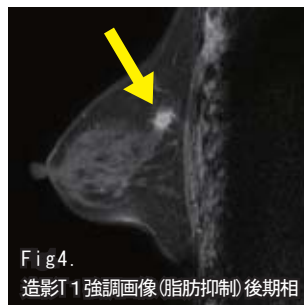
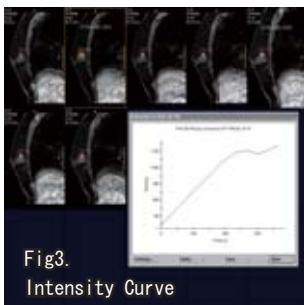


Fig4 [左乳腺A区域乳癌]

中心部は結節状の形態で、辺縁に棘状の突出を伴う腫瘍(→)乳腺脂肪組織への浸潤が疑われます。

Fig5 [右乳房D領域浸潤性乳管癌]

Fig6 辺縁が微細鋸歯状の不整形結節腫瘍から乳頭に向かって28mm長の線状の増強効果が伸びており(→)、乳管内進展を疑います。

## 東京整形外科画像診断研究会 第2回 研修会が無事終了いたしました

1月19日(土)に神田エッサムホールで開催された、『東京整形外科画像診断研究会 第2回研修会』には、多数の医師の方々や放射線技師の方々にお集まりいただき、無事終了いたしましたのでご報告させていただきます。

この研修会は、佐藤整形外科 佐藤公一先生が会長に、メディカルサテライト八重洲クリニック神田分院 院長 茅野文利が副会長を務め、事務局も当院が担当しております。整形外科医師、放射線科医師、診療放射線技師が一堂に会して整形外科分野の画像診断について共に勉強をし、情報交換していこうという研究会です。2年前に立ち上げ、研修会も日本整形外科学会の教育研修会として毎回承認していただいております、今回は2回目の研修会となりました。

今回は、整形外科医師お二人に講師をお願いいたしました。同愛記念病院 整形外科の中川照彦先生には、『肩関節疾患の画像診断－MRI画像と鏡視所見－』との演題で肩の所見を関節鏡下でどのように見て、手術されているかを実際の術式や器具の説明などとともにご講義頂き、MRI画像との対比をしていただきました。

また、帝京大学ちば総合医療センター 整形外科の豊根知明先生には、脊椎の症例において『日頃見落としやすい所見と稀な病変』と題し、MRI画像を使用しながら、どのような手術を行って治療されたかも明解にご講義頂き、両演題共に質疑応答まで熱心に聞き入る参加者の姿が見受けられました。

実際に手術を行う臨床の整形外科医のご講演だったこともあり、『興味深い、わかりやすい内容で、診療に役立てることが出来て、大変勉強になった』という声を、アンケートを通じて多くの参加者からお聞きすることが出来ました。

事前にご予約をお願いしておりましたが、当日直接会場に来られる参加者の方もいらっしや、定員の80名を越えて、盛会のうちに幕を閉じることが出来ました。アンケートではもう少し広い会場で行うことが望まれ、今後の課題とさせていただきます。

今回、研究会への入会申し込みも多数頂き、会員数は一挙に40人を越える大所帯となりました。また、当院神田分院で行われた懇親会にも、多くの方々のご参加をいただきました。

「こんなに参加者の多い日整会の研修会に参加したのは、はじめて。」

「教育研修会の受講申請が出来るという理由ではこんなに集まらないと思う。」

との感想を多数頂き、当研究会に寄せられている『整形外科分野の画像診断研究』への期待の高さを伺えるものとなりました。若い整形外科の先生方の質問に、幹事の佐志隆士先生や新津守先生が、お答えされている姿や、シャウカステンの前で実際の3.0テスラMRIの画像を見ながら情報交換や質問の飛び交う、活気あふれた懇親会となりました。

今後は、研修会だけを目標に置くのではなく、日頃の臨床診断へのお手伝いをしていく予定であります。なお、今回から当メディカルサテライト八重洲クリニックの院長であります小倉順子医師も、幹事就任いたしました。

これからも、当院はこの研究会をサポートさせていただきますので、ご期待いただければ幸いです。ご要望やお問い合わせがございましたら、お気軽に下記事務局までご連絡いただきます様お願い申し上げます。



メディカルサテライト八重洲クリニック内  
東京整形外科画像診断研究会事務局(担当 松野京子)  
電話 03-3516-8087  
E-mail matsuno@m-satellite.jp

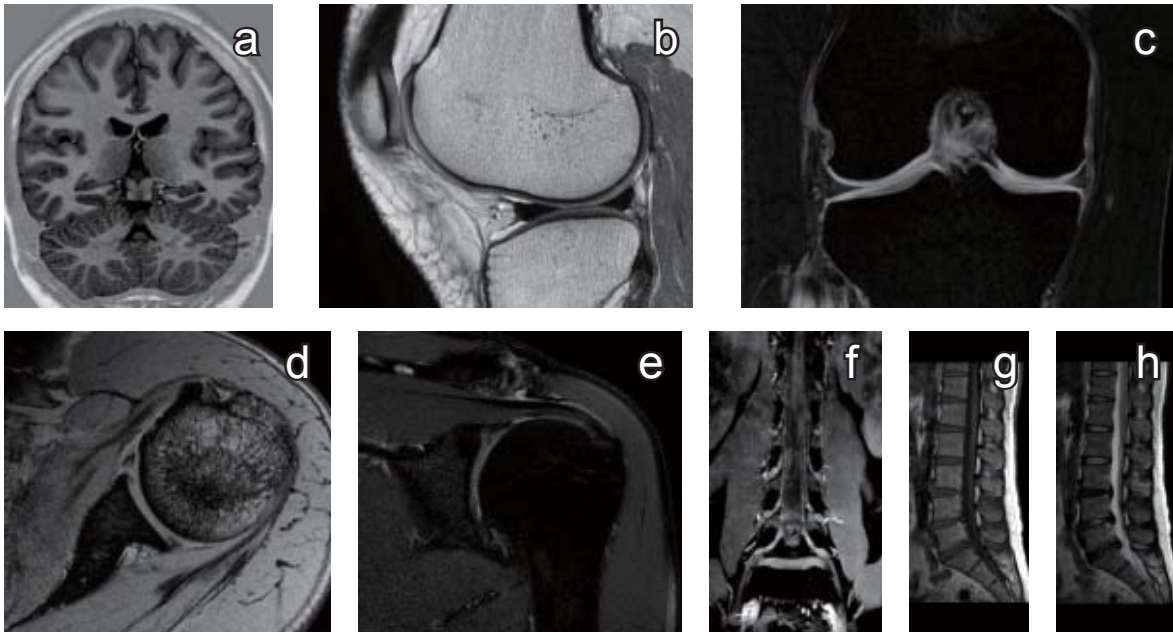
## 神田分院での検査可能部位の追加について

開設時には頭部と脊椎に限って予約をお受けしていた分院での3.0テスラMRIですが、約半年が経過し、周辺機器、専用コイルも揃い、また撮像条件などの検査施行に必要な準備も整ったため、膝や股関節、足、手などの関節系を新たに予約でお受けしています。

3.0テスラでこれら領域についての研究をご検討の先生方につきましても是非一度、ご相談いただければと思います。なお、骨盤、心臓、大血管検査についても準備が整い次第ご案内いたしますので今しばらくお待ちいただきますようお願いいたします。

神田分院で検査が可能な部位  
(2008/02/15現在)

頭部	頸椎	胸椎	腰椎	仙椎	肩関節
膝関節	手関節	足関節	指関節	股関節	



a: 海馬/IRパルスを利用したT1強調画像/冠状断  
b: 膝/プロトン強調画像/矢状断  
c: 膝/軟骨イメージ/冠状断  
d: 肩/T2スター強調画像/横断

e: 肩/脂肪抑制T2強調画像/冠状断  
f: 腰椎/神経根イメージ/冠状断  
g: 腰椎/T1強調画像/矢状断  
h: 腰椎/T2強調画像/矢状断

## 早期アルツハイマー型認知症の検査と診断(早期AD)についての変更点

当クリニックでは、早期アルツハイマー型認知症(“早期AD”)の診断支援ソフトを導入し(ソフト名“VSRAD”)該当する年齢の患者様で依頼票に症状の記載がある場合において“VSRAD解析結果レポート”を作成しMRI画像診断報告書に添付させていただいております。

VSRAD解析結果レポートは、内容に対し理解が必要なことから、3月1日より、希望される先生に限りお出しするように変更させていただきます。

つきましては、VSRAD解析結果レポートをご希望の先生は、電話予約の際に、VSRAD解析結果レポートを希望である旨をお申し出いただき、検査依頼票の『臨床診断/検査目的』欄に必ず『AD付』と記載ください。

何卒ご理解のほどよろしくお願い申し上げます。

ご不明な点がございましたら、お気軽にご連絡ください。

