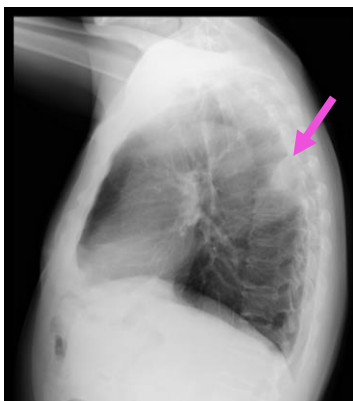
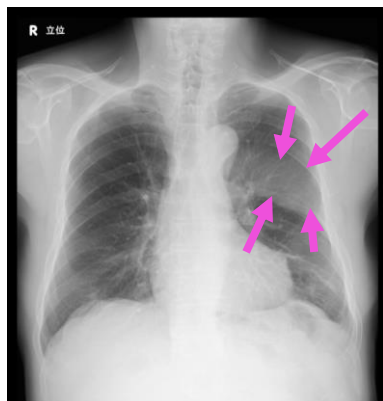


【 症例 1 70 歳代 男性 】： 胸部 CT 検査

＜依頼内容・検査目的＞

左胸痛、引きつれ感あり。

胸部レントゲンで異常影あり。

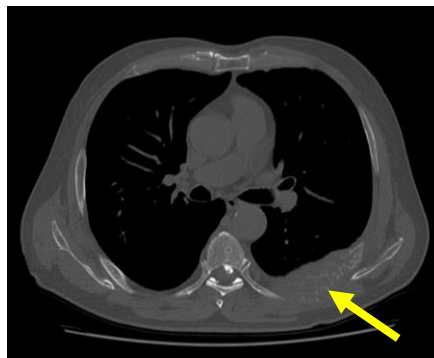
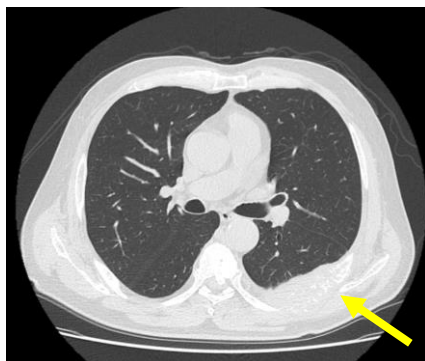
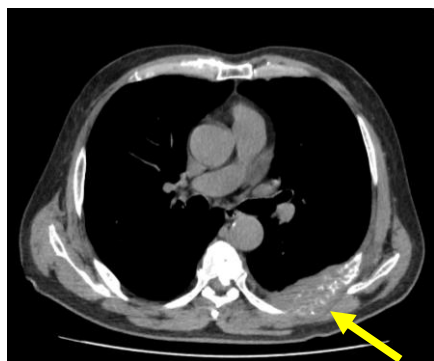


＜胸部単純CT＞

左第6肋骨背部は破壊されて、広範囲に軟部組織濃度腫瘍に置換されている。内部には骨組織の残存や石灰化像を思わせる不整な高吸収域を含む。悪性の胸壁腫瘍が疑われる。隣接するTh6椎体の椎体や横突起にも浸潤が見られる。

肺野内に突出しているが、境界は明瞭、平滑で、明らかな浸潤はなさそうである。

悪性の胸壁腫瘍が疑われた。



検査後に、速やかに当院の呼吸器科に受診となった。

前立腺癌の多発性骨転移が判明して、加療された。

【 症例 2 70 歳代 女性 】： 腹部 CT 検査

＜依頼内容・検査目的＞

左下腹部鶏卵大のしこりを自覚し来院された。下血なし。

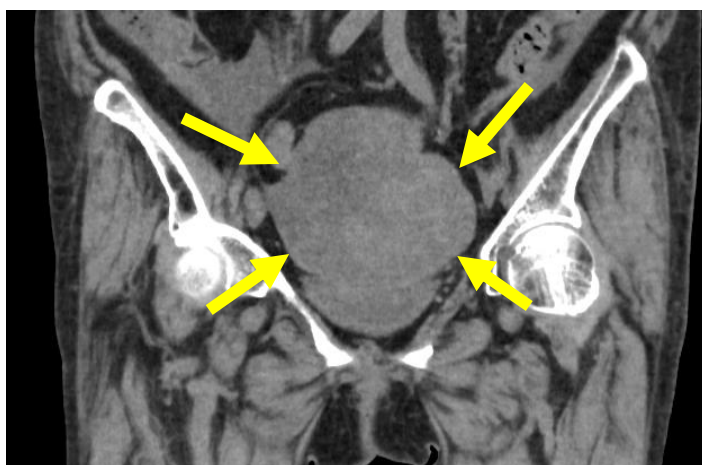
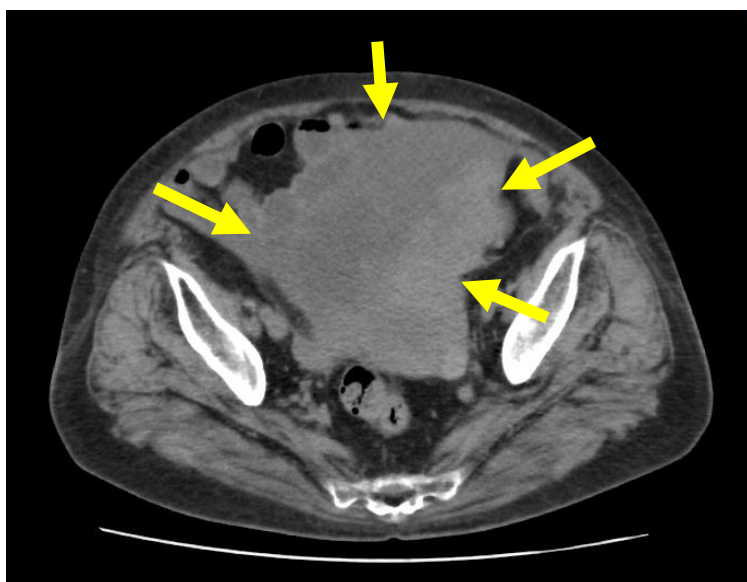
＜腹部単純CT＞

長径13cm程度の不整形、分葉状の腫瘤が見られた。内部はやや不均一で一部出血や壊死を疑う高吸収域が見られた。

子宮と連続しているようであった。子宮肉腫や卵巣癌が疑われた。

やや濃度の高い、血性と考えられる腹水が見られた。

腹部傍大動脈にリンパ節腫大が見られ、転移が疑われた。



検査後に、速やかに当院の産婦人科に受診となった。

卵巣癌の診断となり、加療された。

【 症例 3 80 歳代 女性 】： 腹部 CT 検査

＜依頼内容・検査目的＞

腹部大動脈瘤疑い 胸部大動脈ステントグラフト内挿術 腰椎圧迫骨折

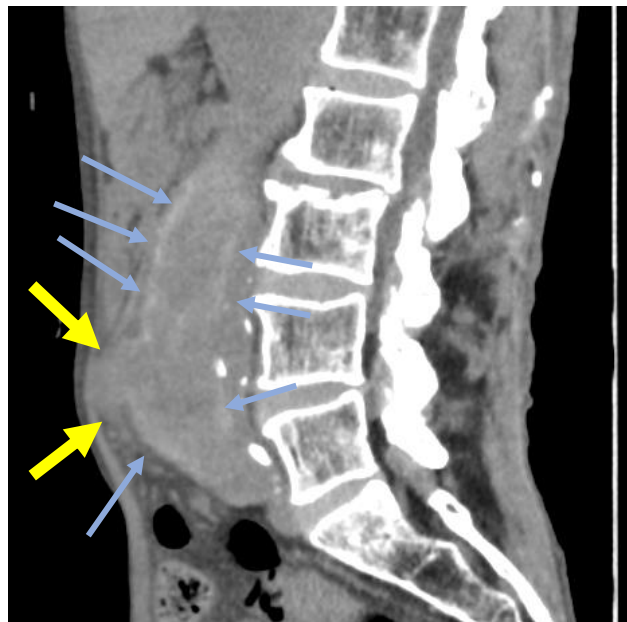
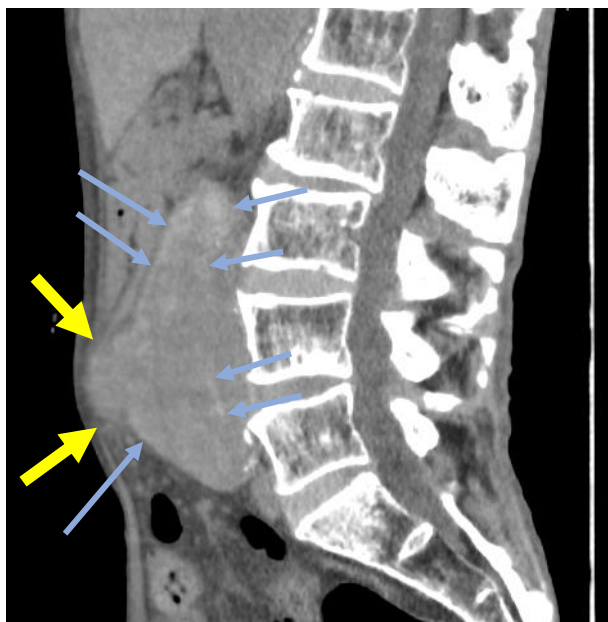
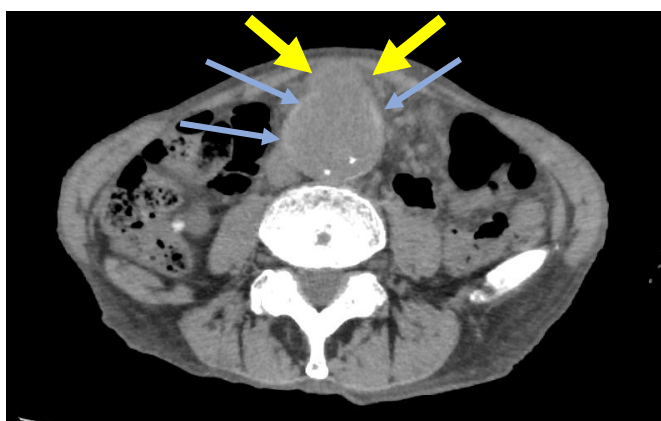
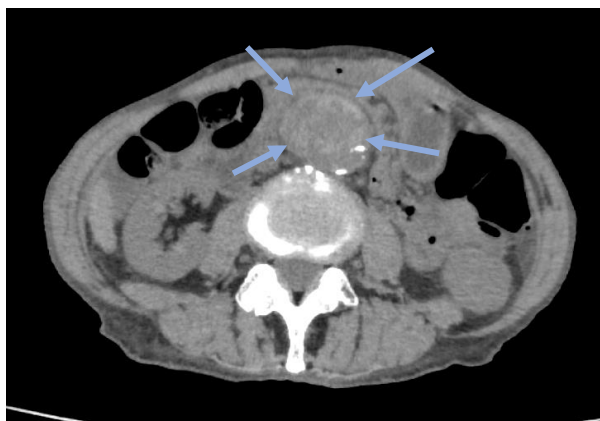
＜腹部単純CT＞

下行大動脈から腹部大動脈に解離と拡大あり。

偽腔に高吸収域あり、新鮮解離が示唆される。

総腸骨動脈分岐部では腹側に臍状の突出がみられ切迫破裂が示唆される。

解離性大動脈瘤、切迫破裂疑い



解離性大動脈瘤切迫破裂疑いで、速やかに、緊急手術の可能な高次病院へ緊急受診となった。

【 症例 4 80 歳代 女性 】： 頭部 MRI 検査

＜依頼内容・検査目的＞

脳の器質性疾患の除外

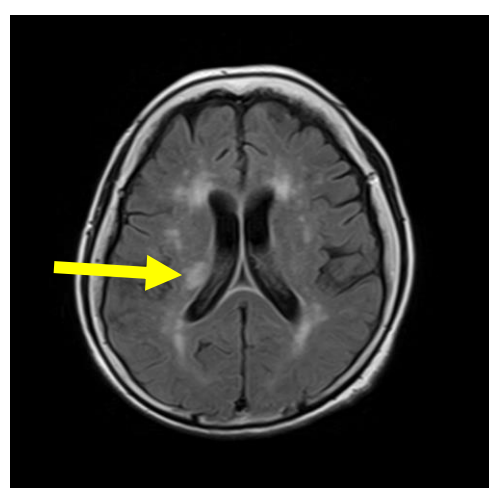
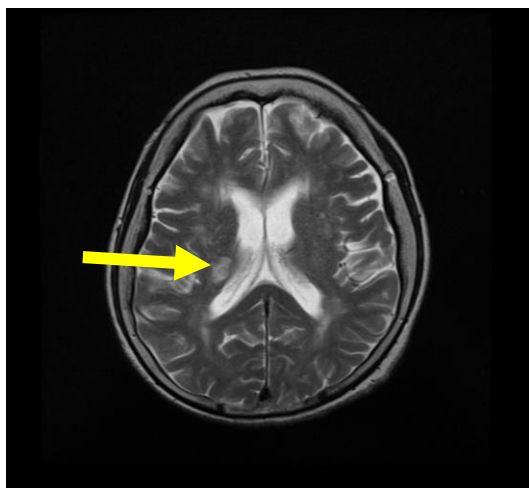
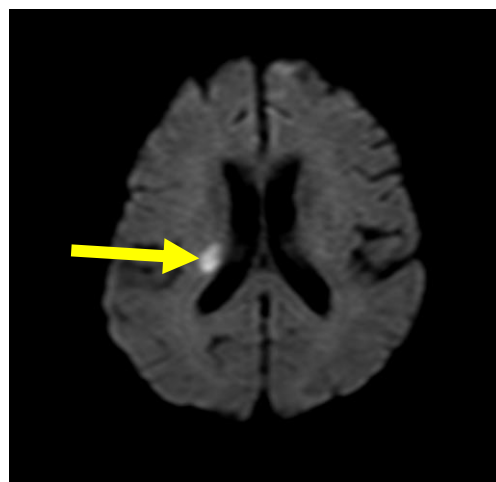
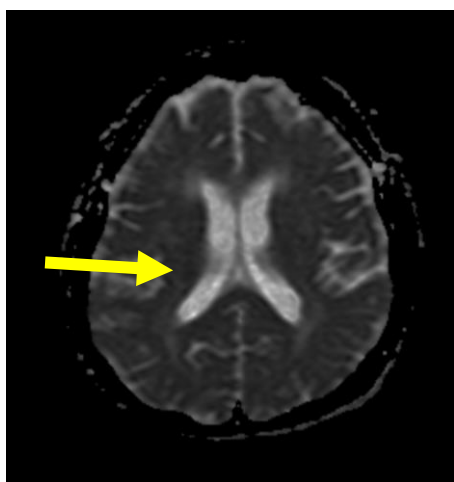
数週間前より下肢麻痺・脱力、改善傾向

＜頭部単純MRI&MRA＞

右の内包後脚～放線冠にかけて拡散低下（T2強調画像、FLAIR画像では高信号）が見られ、急性期～亜急性期梗塞の所見であった。

脳室周囲深部白質にこの他に慢性虚血性変化と思われるFLAIR画像高信号が多発していた。

右の内包後脚～放線冠の急性～亜急性期の梗塞の診断となった。



検査後に、当院の脳神経内科を受診された。

脳梗塞後のリハビリのため、即日の入院となった。