

『画像診断』2010年9月号 (Vol.30 No.10) 河野通雄先生らご執筆の「胸部単純X線スクリーニングの進歩—胸部単純X線スクリーニングは将来生き残れるのか?—」(p.1104-1113)において、1109ページ図8のタイトルと本文挿入箇所が間違っておりました。河野通雄先生および読者の皆様に深くお詫び申し上げます。正しくは以下の赤線のとおりです。

(「画像診断」編集室)

30<sup>th</sup> 創刊30周年特別企画  
胸部診断

する。

#### 4) 心臓横隔膜角(部)に見られる病変<sup>9)</sup>

検診でチェックされる場合、無気肺や閉塞性肺炎の疑いとされることが多い。シルエットサインから考えると、右側の場合は前縦隔脂肪によって第2弓がシルエットされることが多いが、脂肪の多寡によってシルエットされないこともある(図5)。しかし、通常は中・下葉の血管は認識できるので前縦隔の脂肪組織と理解できるし、左側の場合は、第4弓がシルエットされるが下葉の血管群が透見でき、下行大動脈左縁が確認できれば左下葉の無気肺でないことがわかる(図6)。

心臓横隔膜角(部)は、左右の肺が前方で接合する前縦隔接合線下方で、心臓前面の脂肪で形成される部分である(図7)。

多く見られる病変は下記のとおりである。MRI、CTなどで診断できるが、正面単純X線写真のみでは困難なことが多く、側面像の追加が望ましい。

##### a. 横隔膜ヘルニア(Morgagni hernia)

外傷、術後、先天性(最も多い)に見られる。大網ヘルニアの場合は脂肪組織原発の腫瘍との鑑別が必要である。

##### b. 脂肪組織原性腫瘍

脂肪腫、脂肪肉腫、胸腺脂肪腫、奇形腫などがある。

##### c. 嚢胞性疾患(図8)

ほとんど良性で、特にpericardial cystは、全縦隔腫瘍の5~10%に見られる。bronchogenic cystも心臓横隔膜角(部)に見られることもある。胸腺腫瘍は固形腫瘍であるが、時には嚢胞性病変として見

られることもある。

##### d. リンパ節腫大

リンパ節腫大の存在が疑われる場合は、リンパ腫、悪性腫瘍の転移などを鑑別する必要がある。

##### e. その他

この部位に見られる血管異常は、静脈瘤と心外膜横隔膜静脈の拡張である。

#### 5) 肺縦隔接合線<sup>10)</sup>

CTが導入され単純X線写真に所見が還元されてよく理解されるようになった。しかし、肺癌に関しては残念ながら早期診断に役立つ所見は少ないが、多くの胸部腫瘍性病変の診断に役立つ。主なものを次に述べる。

##### a. 前接合線(anterior junction line)

左右の肺が心臓前方で接合するために見られる。胸骨後方で、右上方から左下方に走行する(図9)。

剖検肺正面肉眼所見

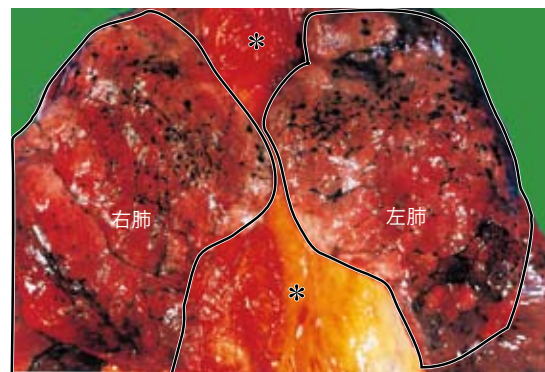


図7 前接合線から心臓横隔膜角(部) (\*)

#### A 単純X線写真

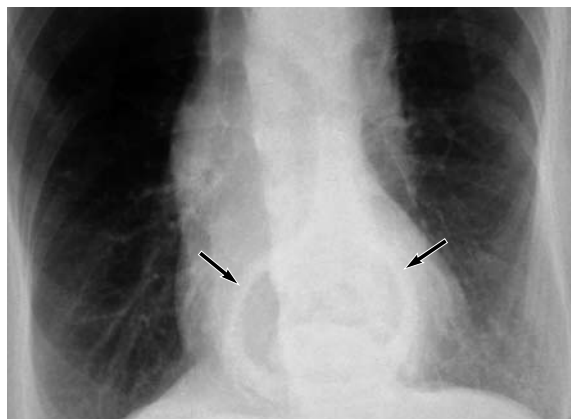


図8 嚢胞性病変疑い(→) 検診発見例

#### B 単純X線写真側面像

