

57. 解答：d,e

- a. 誤：間質性変化がメインである。
- b. 誤：肺泡性パターンの陰影だが、急性に経過する。
- c. 誤：像の動きは激しく、短時間で変化する。
- d. 正：胸部X線では両側肺門から中下肺野末梢に広がる微細斑点状の肺泡パターンの陰影が蝶形に分布するのが典型的。CTでは非区域性のすりガラス状陰影の中に小葉間隔壁の肥厚がみられ、メロンの皮状あるいは crazy-paving appearance と言われる。
- e. 正：肺胞上皮置換性の増殖様式をとり、増殖速度はゆるやかである。

58. 解答：a,e

- a. 正：小細胞癌は局所の高度な進展、リンパ節転移、遠隔転移の頻度が高い。
- b. 誤：typeAはpure GGO。
- c. 誤：typeCがmixed GGOである。
- d. 誤：腺癌は周囲組織を巻き込みながら発育するため胸膜嵌入像を認めることが多いが、中枢型扁平上皮癌に特徴的とは言えない。
- e. 正：末梢肺の扁平上皮癌は充実性の腫瘤影を呈するものが最も多い。

59. 解答：a

- a. 正：肺血流量の増大、左心系の拡大が認められる。
- b. 誤：右心系の圧負荷は増大するが、左房拡大はない。
- c. 誤：肺動脈狭窄や右室肥大などはあるが、左房の拡大は通常認めない。
- d. 誤：心房間の左—右短絡により右室の容量負荷は認める。
- e. 誤：左肺静脈は左腕頭静脈か冠静脈洞、右肺静脈は上大静脈・右房または下大静脈に還流し、左房に容量負荷は認めない。

60. 解答：c

- a. 正：偽腔の血流が遅延している場合には造影後期相になってから造影されることもあるので注意を要する。
- b. 正：経口でも経静脈的でも検査前後の水分摂取は有用と思われる。
- c. 誤：高度の石灰化があるとCTでの内腔の評価は困難となる。
- d. 正：NSFは腎機能不全患者においてのみ報告されている。
- e. 正：テーブル移動MRAは1回の造影剤の注入で広範囲の撮影ができ、近年多く施行されるようになってきている。

6 1. 解答：c

- a. 正：冠動脈疾患に対する特異度や陰性反応的中率は非常に高いと言える。
- b. 正：冠動脈 CTA 施行に際し、造影剤は必須である。
- c. 誤：機種や撮像条件により多少の差はあると思うが、一般的には冠動脈 CTA の被曝は X 線冠動脈造影と同程度～やや多いとされている。但し 320 列 CT をはじめ、今後は更なる被曝低減の取り組みがなされることと思われる。
- d. 正：心臓のポンプ機能や局所心筋壁運動などは造影剤なしで評価できる。
- e. 正：サルコイドーシス病変部をはじめ、心筋梗塞部位や線維化部位を明瞭に描出することが可能である。

6 2. 解答：c か？

- a. 誤：右房化右室により右心室の機能は低下し、肺動脈血流は減少する。
- b. 誤：肺動脈狭窄を来すため肺血管陰影は減少する。
- c. 正：右室から肺動脈に駆出される血液量が増大するために肺血管陰影は増強する。
- d. △：ASD, VSD または PDA を伴う。肺血流量は通常増大するが、肺動脈狭窄を伴うタイプでは減少する。
- e. 誤：大動脈肺動脈中隔欠損（窓）と同義。チアノーゼ状態では肺動脈から大動脈への血流れが生じるため肺血管影は減少する。

以上、解答 57-62 は岩本 誠司会員（徳島大学）