

第23回新潟画像医学研究会

日 時 平成2年7月7日(土)
午後2時より
会 場 長岡グランドホテル

I. 一 般 演 題

1) 頭蓋内結核腫の MRI 所見について
— 1 例報告と文献的考察 —

中川 忠・青木 広市 (厚生連中央総合
病院脳神経外科)
倉島 昭彦・山崎 英俊 (県立中央病院
脳神経外科)
岡田 耕平 (同 脳神経外科)

近年結核罹病率の著しい低下で頭蓋内結核腫も本邦では比較的稀な疾患となっている。

我々は粟粒肺結核より結核性髄膜炎、さらには結核腫及び多発性結核性肉芽腫が生じ、抗結核剤により病巣が変化してゆく過程を主に MRI で見た1例を報告し、さらに頭蓋内結核腫の MRI 所見について文献的考察を加えた。

症例は20才男性。粟粒肺結核及び結核性髄膜炎と診断され当科入院。入院1ヶ月後、CT 上第3脳室後部脳槽に plain で isodensity, 均一エンハンスされる結核腫と前頭葉に点状エンハンスされる小結核病変を認め、結核性肉芽腫と考えられた。MRI 上 T₁ WI で isointensity, Gd により均一エンハンスされる第3脳室後方の結核腫と散在性小結核病変がテント上下に多発性にみられた。後者は3ヶ月後には消失し、前者は4ヶ月まで均一エンハンスされ増大したが、その後リング状エンハンスされ縮小化した。10ヶ月後には再度増大し、均一エンハンス化するのが観察された。

2) Tolosa-Hunt 症候群の1例
— 経過観察における MRI の有用性 —

小田 温・原 直行 (長岡赤十字病院)
玉谷 真一・外山 孚 (脳神経外科)
鈴木 正博・島倉 賢二 (同 神経内科)

症例は40才、男性。主訴は右片頭痛、複視。神経学的には軽度の右外転神経麻痺のみ。血液検査は異常なく、CSF 検査では aseptic meningitis の所見あり。MRI で右海綿静脈洞に T₁, T₂ 強調画像ともに iso~hypo-signal intensity を呈する mass あり、Gd-DTPA で均一に増強された。内頸動脈の狭窄も認められた。steroid

投与するも動眼神経麻痺, Horner 症候群も出現。脳血管写にて右内頸動脈海綿静脈洞部の狭窄を確認。Tolosa-Hunt 症候群と確診。steroid を増量。上記症状は徐々に軽快、並行して MRI では海綿静脈洞部の mass, 内頸動脈の狭窄も改善した。本症候群においてはX線 CT では正常であることが多く、MRI にて病変の確認、経過観察が可能だった。

3) 造影 CT でみられる S 状静脈の欠損について

登木口 進 (小千谷総合病院
神経内科)
岡本浩一郎・伊藤 寿介 (新潟大学歯学部
歯科放射線科)
原 敬治 (厚生連中央総合
病院放射線科)

造影 CT で filling defect を呈した S 状静脈洞血栓症の2例と非血栓性の造影欠損を呈した1例を報告した。S 状静脈洞の造影欠損は S 状静脈洞血栓症の CT 所見として重要であり、CT の造影に際しては window 幅、level を調節して注意深く観察する必要がある。

今回の症例1は、一過性の全身ケイレン発作が主症状であり、上記 CT 所見を見落とすと late onset epilepsy として片付けられた危険があった。静脈洞血栓の原因は脱水と考えられた。非血栓性の造影欠損を呈した症例3は、MRI を用いることにより血栓が否定され Pacchionian body によるものと考えられた。両者の鑑別には今後、MRI が有用になろう。

4) 両側視床に病変を認めた Behçet 病の1例

菊川 公紀・小野寺 理
米田 誠・宮下光太郎
杉谷 想一・湯浅 龍彦 (新潟大学脳研究所)
宮武 正 (神経内科)

症例は、32才男性で、痔瘻の既往あり。1988年左上下肢のしびれが一過性に出現した。1990.4.7朝、左半身のしびれと脱力が突発し、4.11起床時より右の顔面と右手足のしびれが出現した。4.20精査のため当科入院した。一般身体所見では脈拍、血圧正常で、扁桃肥大、口腔内アフタと皮膚毛嚢炎を認めたが、前眼房蓄膿などの眼症状はみられなかった。神経学的には、軽度の左半身麻痺、右上肢を除く四肢の失調症状、左半身と右の顔面、上下肢末梢の表在覚低下と深部腱反射の亢進がみられた。頭部 CT, MRI 上、両側視床外側部の梗塞巣と大脳、小脳脳幹の萎縮を認め、SPECT にて広範囲の不規則な血流低下を認めた。検査所見では血沈亢進と CRP