

第67回新潟画像医学研究会

日時 平成24年10月20日(土)
午後2時～
会場 万代シルバーホテル 5F
万代の間

2 頭部MRI造影FLAIR法が有用であった結核性髄膜炎の1例

若杉 尚宏・黒羽 泰子・長谷川有香
谷 卓・松原 奈絵・小池 亮子
桑原 克弘*・安住理恵子**

国立病院機構西新潟中央病院
神経内科
同 呼吸器内科*
同 放射線科**

I. 一般演題

1 梅毒性脊髄炎のMRI画像

相馬 規子・梅田 能生・梅田麻衣子
小宅 睦郎・藤田 信也

長岡赤十字病院神経内科

症例は38歳、男性。歩行障害、両下肢の脱力感、下半身の感覚低下、膀胱直腸障害、背部痛を主訴に入院した。脊髄MRIでC3～Th10と広範な脊髄の腫大があり、T2強調画像で内部は均一な高信号を呈していた。また、ガドリニウムでは脊髄辺縁の一部が斑状に造影された。5～6年前から不特定多数との性行為があったことが判明し、血清検査と髄液検査で梅毒反応が陽性で、神経梅毒による横断性脊髄炎と診断した。プレドニンを併用したペニシリン大量点滴療法を行い、髄液検査、臨床症状ともに改善が得られ、治療後の脊髄MRIでは、T2高信号病変やガドリニウム造影病変はほぼ消失していた。MRIで広範な脊髄病変を認める場合、脊髄動静脈奇形や視神経脊髄炎、悪性リンパ腫などのほか、梅毒性脊髄炎も念頭に鑑別を進める必要がある。

症例は68歳、女性。

【主訴】頭痛、発熱。

【現病歴】X年4月に関節痛、頸部痛や発熱が出現、その後入院したが、頭痛頸部痛増強、軽度意識低下、髄膜刺激徴候がみられた。髄液所見は単核球、蛋白の増加とADA 21 IU/lがみられ、結核菌の培養、PCRが陰性であったがNested PCRが陽性にて、総合的に結核性髄膜炎と診断した。頭部MRIは造影T1強調像で髄膜の著明な造影所見はなかったが、造影FLAIR像ではびまん性に髄膜が造影され、治療後はほぼ消失していた。退院後は後遺症なく経過観察されている。

【考察】造影FLAIR像は造影T1強調像で検出できなかった髄膜炎の広がり、病勢を評価する上で非常に有用であった。

3 頭部MRI上Target signを示しToxoplasma脳症と鑑別を要した中枢悪性リンパ腫の1例

小池 佑佳・佐藤 朋江・大内 東香
新保 淳輔・佐藤 晶・五十嵐修一
橋立 英樹*・棗田 学**・佐々木 修**
岡本浩一郎***

新潟市民病院脳神経内科

同 病理診断科*

同 脳神経外科**

新潟大学脳研究所脳神経外科***

症例は57歳、女性。悪性リンパ腫に対する加療を受け、完全寛解にて退院後約1週間で急速に進行する意識障害を呈した。血液検査では炎症所見をみとめず、髄液検査も正常であった。頭部MRIでは両側大脳皮質、基底核、視床、両側小脳

半球に FLAIR 画像で低信号を示し、周囲には浮腫による高信号を伴う腫瘍が多発していた。同部位は Gd 造影にて増強され、一部 ring 状の造影効果を示す病変もみとめた。画像所見は当初 toxoplasma 脳症に特徴的な eccentric target sign と考えられ、pyrimethamine, sulfadiazine 投与を開始した。治療開始後も意識障害はさらに進行し、脳浮腫は増悪した。第 14 病日左側頭葉切除による内減圧術を施行。病理組織から diffuse large B cell lymphoma と診断された。本症例のように中枢神経リンパ腫の一部と toxoplasma 脳症は頭部 MRI にて類似した画像所見を呈し、しばしば鑑別困難な場合があるため、治療抵抗性の症例では早期に生検による組織学的診断を検討する必要があると考える。

4 急性心筋梗塞の診断に CT が有用だった症例の検討

湯淺 翔・三角 茂樹・佐藤 政仁*
木村 元政**

立川総合病院放射線科
同 循環器内科*
新潟大学医学部保健学科**

【目的】心筋梗塞急性期での造影 CT の有用性を検討した。

【方法】当院における 2009 年 4 月から 2012 年 3 月までの 3 年間 367 例の急性心筋梗塞 (AMI) の患者のうち、急性期に造影 CT が施行された 14 例について retrospective に画像、心電図、血液検査所見等について検討し、AMI での CT の役割について考察した。

【結果】14 例中全例で造影 CT にて心筋の造影欠損が確認された。8 例では明らかな ST 上昇がなく、7 例では CK, CKMB の上昇なし、7 例でトロポニン T 陰性であった。3 例は造影 CT で診断がついた。

【結論】AMI を疑う例では通常 CAG が実施され CT は行われない。しかし、胸痛の鑑別として行われた AMI 症例の造影 CT では、心電図や血

液検査で診断つかない時期に心筋の造影欠損が指摘できる。

5 BPAS - MRI の経験

登木口 進・関 雅也*・佐藤彩友美*
杉本 麻衣*・小野塚延靖*・小松 憲章**
岡本浩一郎***

小千谷総合病院放射線科・診断室
同 放射線科*
同 臨床検査科**
新潟大学脳研究所・脳外科***

BPAS - MRI は斜台に平行に 2cm 幅で撮られた heavily T2 強調画像の白黒反転で、椎骨脳底動脈系の外観表示に適した撮像法である。我々は平成 22 年 6 月よりルーチン撮影に取り入れた。血管内腔表示の MRA と外観表示の BPAS - MRI を併用する事により動脈硬化、血拴、動脈瘤がより正しく診断された。動脈瘤及び動脈内の血拴は BPAS - MRI では動脈内部が抜けて描出される場合がある事を提示した。脳底動脈周囲の髄外腫瘍や橋梗塞と動脈の位置関係も描出され側頭葉の粗大病変も診断可能であった。BPAS - MRI の臨床的有用性を実感した。

6 CARASIL の MRI 所見

野崎 洋明¹⁾・関根 有美²⁾・西澤 正豊²⁾
小野寺 理³⁾・福武 敏夫⁴⁾・下江 豊⁵⁾
平山 幹夫⁶⁾・柳川 宗平⁷⁾・西本 祥仁⁸⁾

新潟大学医学部保健学科¹⁾
新潟大学脳研究所神経内科²⁾
同 生命科学リソース研究センター³⁾
亀田メディカルセンター⁴⁾
鹿島労災病院⁵⁾
春日井市民病院⁶⁾
飯田市立病院⁷⁾
慶応義塾大学⁸⁾

【背景】CARASIL は HTRA1 遺伝子の異常によって発症する遺伝性脳小血管病である。若年成人