

4 長期間左内頸 CV カテーテル留置により発生し、右心房直上まで及んだ巨大血栓に対して大静脈フィルターを用い、救命し得た1例

岡本 竹司・榛澤 和彦・佐藤 浩一
林 純一・瀧澤 淳*・桃井 明仁*
下田 傑*・布施 一郎*

新潟大学第二外科
同 第一内科*

症例は52歳女性の悪性リンパ腫。右IJV閉塞で左IJVよりCV留置され30日後のCTで左IJVからSVCまで血栓を認め当科紹介された。ヘパリンを開始したが血栓の縮小認めず、手術不可能であることからフィルター留置とした。感染の可能性があり一時的フィルターを留置後にCVカテーテルを抜去した。その後ウロキナーゼによる血栓溶解療法施行したが血栓軽快しなかったため、永久的フィルターを選択した。拡張力の強いトラピースフィルターで血栓を静脈壁に押し付けるようにSVCに留置した。

5 大脳病変が一側に限局した高血圧性脳症と考えられる1例

川口 弦・木原 好則・奥泉 譲
山名 展子・田部 浩行*・高野 政彦*
県立中央病院放射線科
同 神経内科*

6 病初期のMRI拡散強調画像で病巣が描出されなかった両側延髄内側梗塞の1例

成瀬 聡・三浦 智史・春日 健作
梅田 能生・藤田 信也
長岡赤十字病院神経内科

7 MR cisternography によるクモ膜嚢胞壁の描出

淡路 正則・岡本浩一郎・古澤 哲哉*
石川 和宏*・西山 健一**
森 宏**

新潟大学脳研究所統合脳機能研究センター
新潟大学医歯学総合病院放射線部*
新潟大学脳研究所脳神経外科**

【背景】近年、有症状のクモ膜嚢胞(AC)の治療法として、内視鏡下クモ膜嚢胞開放術が施行されるようになったが、術野が狭く、術前の解剖学的情報が重要である。MR cisternography (MRC)では、高い空間分解能により、AC壁の描出が期待される。

【目的・方法】内視鏡下クモ膜嚢胞開放術の適応になった4例について、MRC (CISS, FIESTA)と通常のFSE法T2強調像とのAC壁描出能についての評価を行った。

【結果】MRCでは全例でAC壁が同定できた。一方、T2強調像ではごく一部でAC壁が同定できたが、大部分は同定できなかった。

【考察】MRCはAC壁と脳神経・血管などの重要な解剖学的構造との関係が詳細に把握できた。MRCは内視鏡下クモ膜嚢胞開放術の術前検査として有用と考えられた。

8 クモ膜下出血をともなった特発性の Reversible cerebral vasoconstriction syndrome (RCV) の2例

高野 弘基・新保 淳輔・小宅 睦郎
西澤 正豊・西野 和彦*・伊藤 靖*
遠藤 純男**・渡辺 直人***

新潟大学医歯学総合病院神経内科
同 脳神経外科*
新潟脳外科病院**
新潟中央病院脳神経外科***

症例は52歳女性と27歳男性。両例とも激しい頭痛で発症した。神経局所徴候は認めず。頭部CTで大脳半球凸面上に限局するクモ膜下出血を