

40) 3D-CTA を施行した破裂脳動脈瘤急性期症例における頸部内頸動脈の評価

遠藤 勝洋・遠藤 雄司
 佐藤 光夫・佐藤 正憲
 松本 正人・佐々木達也 (福島県立医科大学)
 児玉南海雄 (脳神経外科)
 鈴木 憲二 (同 放射線科)
 片倉 俊彦・宍戸 文男 (同 放射線医学)

【目的】破裂脳動脈瘤急性期において、通常の造影剤一回投与による頭部3D-CTA撮像後に、頸部の3D-CTAを撮像し、頸部内頸動脈の評価が可能か否かを検討したので報告する。【対象および方法】対象は破裂脳動脈急性期症例15例で、頭部の3D-CTA撮像後、直ちに頸部3D-CTAを撮像し頸部内頸動脈の画像的評価について検討した。【結果】表面表示画像ではCT値が低く画像合成不能であったが、MPR画像では13例で頸部内頸動脈の評価が可能であった。このうち2例に患側頸部内頸動脈に石灰化を伴う高度狭窄を認め、術中の頸部内頸動脈の遮断に際し注意する必要があると思われる。尚、評価不能であった2例は、頸部撮像までの時間が造影剤投与後10分以上過ぎていたため、CT値が評価可能なレベル以下になっていたためと考えられた。

【結語】造影剤一回投与による頭部3D-CTA撮像後、10分以内に頸部の3D-CTAを撮像できればMPR画像にて頸部動脈の評価が可能であった。

41) 3次元 DSA による脳動脈瘤の診断

難波 理奈・黒田 敏 (北海道大学)
 宝金 清博 (脳神経外科)
 牛越 聡・宮坂 和男 (同 放射線科)

【目的】3次元 DSA は、通常の DSA の C アームを高速で(約4秒)200°回転させることで、動脈相の3次元データを収集し、3次元画像を作成したものである。この新しい画像検査法による動脈瘤診断について検討した。【方法】1999年7月に3次元 DSA (ADVANTAX, GE社製)を導入して以来、脳動脈瘤9例に対して3次元 DSA 及び通常の2次元 DSA を行い、手術所見と比較した。また、一部の症例では3次元 CT 血管造影とも比較検討した。【結果】3次元 DSA では、動脈瘤の neck の形態や母血管との関係が良好に描出され、血管内外科治療の選択に関して、有用な情報を得ることができた。術後の血管造影においても、クリップによる artifact もなく、極めて良好な画像を得ることができた。また、3次元 CT 血管造影法と比較しても、前脈

絡叢動脈などの微小な動脈が鮮明に確認され、治療戦略を立てるのに必要な情報が得られた。今後利用される機会が増えると思われる。

42) 内頸動脈輪近傍動脈瘤の診断

—海綿静脈洞造影法を用いて—

村上 友宏・齋藤 孝次
 平野 亮・加藤 孝顕 (釧路脳神経外科病院)
 入江 伸介・吉川 純平
 鈴木 進 (星が浦病院 脳神経外科)

【はじめに】内頸動脈輪近傍動脈瘤の診断は、海綿静脈洞との位置関係を把握することが重要である。我々は通常の MRA 動脈像と造影剤を用いて海綿静脈洞を描出したものを加算し画像構成する方法を考案したので、その有用性について報告する。【装置と方法】MRI は、GE社製 Signa HORIZON 1.5T を使用し、MRA を撮像後に造影 MRA を施行し両者を加算・画像構成した。【対象】対象は、脳動脈瘤 clipping 術を行い、術前に本法による MRA と CTA を施行した5例である。動脈瘤の neck と dome の位置と海綿静脈洞の関係を評価した。【結果】動脈瘤頸部および dome がすべて硬膜内に存在した症例は2例で、両検査で診断し得た。他の3例は carotid cave に存在し、dome は海綿静脈洞に埋没している所見が得られた。MRA は、海綿静脈洞の描出が CTA に比較し弱かったが手術所見とよく相関していた。内頸動脈の像は骨によるアーチファクトのない分、MRA が CTA よりきれいな画像が得られ、CTA は、骨削除などの処理で血管壁や動脈瘤の描出に影響がみられた。【結論】内頸動脈輪近傍動脈瘤の診断には、造影剤加算法による Gd-MRA が有用と思われた。

43) 3D-CT angiography にて経時的に観察し得た rt. VA dissection の一症例

伊藤 聡・藤井 康伸 (十和田市立中央病院脳神経外科)
 畑中 光昭

VA dissection は、その発症時に突発する激しい頭痛や頸部痛を伴うことが知られているが、今回我々は3D-CT angiography を施行し、その画像所見を比較し得た一症例を経験したので報告する。

症例は44才男性。平成11年12月上旬、頭痛の為、他院を受診し、平成11年12月14日 CT (3D-CT angio-