

し、DSA の必要性および適応について報告する。

【症例】1992年7月より1996年1月まで3D-CTA、MRAで診断した動脈瘤15例であり、破裂動脈瘤4例(6個)、未破裂動脈瘤11例(17個)である。動脈瘤の部位はA com A 4個、MCA 8個、ICA 8個、BA 2個、VA 1個であり、動脈瘤の直径は5mm以下10個、11mm以下8個、12mm以上3個でfusiformが2個であった。

【方法】3D-CTAはSOMATOM PLUS-Sを使用し、3次元画像構成はSSR法とMIP法で行った。MRAは3D-TOF法で行った。

【結果】手術は7例(破裂3例、未破裂4例)に行い、3D-CTAと術中所見はよく一致したが、血行動態判定にはDSAが必要であった。8例は経過観察としたが、3D-CTAは外来で検査可能であるため、追跡調査には有用な検査法であった。

A-66) 当院の脳ドック

—受診者の意識及び追跡調査から—

長野 隆行・箱崎 誠司 (盛岡赤十字病院 脳神経外科)
佐々木由紀子・下村 良一 (同 社会医療事業部)
及川 昌隆

平成5年8月より当院で行っている脳ドック受診者300例について、その受診の動機、目的、さらに受診後の追跡調査を行ったので報告する。

追跡は郵送によるアンケート調査によったが、回答は214例(71.3%)であった。

300例の内訳は男性218例、女性82例で平均年齢は52.9才。異常なしが187例(62.3%)、無症候性脳梗塞・état criblé 87例(29.0%)、脳動脈瘤8例(2.7%)、脳腫瘍3例(1.0%)、奇形2例(0.7%)、その他13例(4.3%)であった。

脳ドックを受けた動機は、自ら進んでが300例中198例(66.0%)で、このうち、76例(38.4%)が他人との会話からであり、42例(21.2%)はテレビを通してであった。又、他人の薦めは92例(30.7%)で、このうち職場の検診によるものが74例(80.4%)であった。脳ドックを受ける目的は「健康であると思うが、念のため」が209例(69.7%)と高率であった。

追跡調査は受診後2年6ヶ月～6ヶ月の期間であったが、この間脳卒中等の発症をみたものは0例で、受診後高脂血症等の治療を始めた例が18例(1.5%)であった。

B-1) 拡散強調MRIによる急性期脳梗塞の画像化

原 一志・吉本 高志 (東北大学 脳神経外科)
清水 宏明・藤原 悟 (広南病院 脳神経外科)
塚元 鉄二 (GE横河メディカルシステム)

拡散強調MRI(DWI)は脳虚血を高信号域として早期に画像化できることが知られている。今回、急性期脳梗塞症例に応用し臨床的に有用な結果を得たので報告する。[症例1]76歳女性。左片麻痺発症3時間後に来院。CT、T2強調MRI(T2W)では異常所見無かったが、DWIでは右前頭葉に広範な高信号域を認めた。SPECTで同部に血流低下を認めた。[症例2]69歳男性。顔面を含む軽度左麻痺を主訴に来院。来院時は麻痺はほぼ消失していた。発症13時間後のCT、SPECT、T2Wでは明らかな異常は認められなかったが、DWIで右基底核に高信号域を認めた。SPECTでは明らかな異常は認めなかったが、脳血管撮影で右内頸動脈狭窄を認め直ちにangioplastyを施行された。[症例3]65歳男性。右片麻痺と構音障害を主訴に来院。発症約6時間後のCT、T2Wでは異常所見無かったが、DWIでは脳幹左半分虚血部位を認めた。[結語]脳梗塞急性期の病巣同定に拡散強調MRIは有用と考えられた。

B-2) プロトンMRSによる脳腫瘍の診断

清水 宏明・原 一志 (広南病院 脳神経外科)
藤原 悟・吉本 高志 (東北大学 脳神経外科)

リングエンハンスされる脳内腫瘍病変において、脳腫瘍(glioblastoma, metastasis等)と脳膿瘍を鑑別することは治療法の選択のために重要であるが、通常のMRIでは確定診断は困難な場合がしばしばある。一方、プロトンMRS(magnetic resonance spectroscopy)では代謝物に関する情報が得られ、脳腫瘍と脳膿瘍とではスペクトルがまったく異なる。今回、プロトンMRSが術前診断に有用であった脳膿瘍の1例を経験した。症例は61歳、女性。熱発のあと右片麻痺が徐々に増強し入院。MRIでring enhanced massを呈し脳膿瘍を最も疑ったが、脳腫瘍も完全には否定できなかった。プロトンMRSはacetate, lactate, alanine, 種々amino acidsからなり脳膿瘍と診断した。手術で脳膿瘍が確認された。脳腫瘍MRSとの比較を加えて報告する。