

縮小または消失することが知られているが、我々は今回、85歳女性の左肺 S₃ の腺癌と考えられた症例において、ステロイド投与により著明に縮小した小脳の転移性脳腫瘍の1例を経験した。CT上、小脳の腫瘍は左半球にあり境界明瞭で、明らかな中心壊死を伴い、周囲に浮腫と mass effect が見られた。ステロイドとして、デカドロン 12 mg/day を1ヶ月投与したところ、腫瘍は画像上明らかに縮小し、エンハンスも弱くなり、自覚症状も消失した。しかし、肺炎の併発のため、投与中断したところ、1ヶ月後には再び増大し、3ヶ月後には、大脳にも多発した。病理学的確証はないが、肺癌転移と考えている。

7) 脳微小出血の CT/MRI 所見の経過と画像診断の選択

関 耕治 (三島病院神経内科)

微小脳出血の2例の画像所見の経過を巨大脳出血1例と比較して報告した。症例1 (M.H. 79F) は、Alzheimer 病・巨大左被核出血。症例2 (H.I. 76F) は高血圧性右被核小出血。症例3 (K.I. 72F) はギランバレー症候群に伴う呼吸・心臓停止から回復後両側線条体に微小出血をきたした症例で、解剖で出血が確認された。装置は0.2ないし0.3T および1.5T のMR機、およびCT (第3・4世代) を用いた。結果：径5cm以上の血腫を認めた症例1では、従来の報告通りCTで画像上吸収される亜急性期にMRIで陽性となり、慢性期および陈旧期にHemosiderinの沈着を観察した。微小出血の2例ともCTで出血の確認が困難であったが、MRIのT1・T2強調画像における陽性所見の変化で出血と診断され、形態も多彩であった。まとめ：XCTだけでは脳出血の診断が困難な亜急性期および微小脳出血が存在し、亜急性期および慢性期にMRIを行うことが出血の確定診断に重要と思われた。

8) 画像上特徴的な尾状核頭萎縮を示した chorea-acanthocytosis の1例

岡本浩一郎・伊藤 寿介 (新潟大学歯学部)
登木口 進 (歯科放射線科)
古澤 哲哉・佐藤 洋子 (同放射線科)
本間 篤・小池 亮子 (同脳研究所)
高野 弘基 (神経内科)

51歳女性で、臨床経過において舞蹈病様不随意運動を示し、有棘赤血球症を認め、chorea-acanthocytosis (以下

CA) と診断された症例の画像所見につき報告した。CT、MRI では著明な尾状核頭萎縮による側脳室前角の拡大を認め、MRI の T2 強調像で両側被殻に高信号帯を認めた。脳萎縮を認めたが基底核には明らかな低信号域は認められず、造影病変も認められなかった。舞蹈病様不随意運動と尾状核頭萎縮を示す例では Huntington 病 (以下 HD) との鑑別が必要である。本例では遺伝歴がなく有棘赤血球症を示し、遺伝子解析にて HD を示す所見のないことから CA と診断された。画像所見のみでは鑑別は困難であるが、CA では尾状核頭萎縮がより強く脳萎縮の軽いことが多い。

9) ファンクショナル MRI と視覚誘発電位 (VEP) を検討した MS の1例

中島 孝・松原 奈絵 (国立療養所)
坂尻 顕一・福原 信義 (尾瀨病院 神経内科)
三木 淳司 (新潟大学眼科)
藤田 基 (国立療養所 尾瀨病院 神経科)

BOLD functional MRI は脳の活動に伴う血流の変化を deoxyHb の変化を画像化したもので今回我々は多発性硬化症の1例でその有用性を検討した。症例36歳女性、主訴：左側が見えにくい、頭重感。現病歴：1994年2月中旬左視野のちらつき見えにくい、色覚異常 (-)。2/27 眼科受診 lt-homonymous hemianopsia, 視力正常。2/28 当科紹介上記の他 DTR lt>rt, Brain CT で Rt. internal capsule LDA, 身体所見：正常、神経学的所見：脳神経系：視力は矯正可能、ハンフリー視野計で lt-homonymous hemianopsia. DTR 軽度 lt>rt の他は運動系、感覚系に異常なし。小脳症状なし。CSF: 201/3 (mono 180, poly 21), protein 124, IgG 6.5, oligoclonal band (-). checker board: 画面視角 13°×20°, check size 2.16°×2.5°, 8Hz, rt, lt, both side, liquid crystal projector, プリズム眼鏡, 装置: SHIMADZU MAGNEX 150 1.5T clinical scanner, pulse sequence: STAGE, FOV 230, Matrix 256, TR 102ms, TE 60ms, Flip angle 40°, NEX 1. scan time 16s, Dynamic scan で18回連続 scan, off(3)-on(3)-off(3)-on(3)-off(3)-on(3): total 306 sT value を matrix ごとに計算: T map image を T_{1w} image に重ねた。結果および考察：左の視索, 外側膝条体を中心とした病巣を呈す MS と考えられた症例の MRI, functional MRI, VEP 所見を呈示した。症状が改善した時点で、VEP P100