

経鞘腫が69例でそのうちの65例が聴神経腫瘍であった。髄膜腫は19例、Ependymoma が3例、クモ膜嚢胞とEpendymoma が1例ずつであった。聴神経腫瘍、髄膜腫ともに圧倒的に女性に多く、右側に発生しやすい傾向があった。両者のCT所見における鑑別の要点は①聴神経腫瘍は内耳道の拡大があり、pre CEでiso-あるいはhypodenseでpost CEではhypo-あるいはhyperdenseなovaleなmassである。hypodenseなmass(9/65)はcysticな腫瘍である。②髄膜腫はpre CEでiso-あるいはhyperdenseで、石灰化を示す所見を認めることがある(5/19)。post CEでは錐体にflat baseで接するhyperdenseなmassを示すのが特徴である。MRIでの鑑別点としては③聴神経腫瘍は内耳道内に腫瘍を認める。④髄膜腫ではflat baseの特徴とmassの型の差が明らかである。などがあげられる。術前の画像診断の有用性は高い。

3) 平山病の3例：そのdynamic MRIの重要性について

金子 清俊・関 耕治 (新潟大学脳研究所)
湯浅 龍彦・来持 洋介 (神経内科)
宮武 正

平山病の3例に頸椎dynamic MRIを施行した結果について報告した。MRI装置はシーメンス社のマグネトーム、静磁場強度1.5テスラを用いshort SE法によるT1強調画像にて検討した。症例は21歳、18歳、31歳のいずれも男性例で一側上肢遠位部の筋萎縮・筋力低下・線維束攣縮を認めた。結論として、①脊椎は3例中2例において正常の湾曲が消失していた。②頸髄では正常で認められる頸膨大が消失しており、C7/Th1を中心とした萎縮が認められた。③前屈位において頸髄の萎縮部位に一致して脊椎による圧迫所見を認めた。これらの所見より平山病の成因としてflexion myelopathyの関与が推察された。以上より平山病を疑う症例における頸部dynamic MRIの重要性が示唆された。

4) 脊髄蜘蛛膜嚢胞の1例

松村健一郎・青木 広市 (長岡中央総合病院)
高橋 英明 (脳神経外科)
西巻 啓一 (現：小出総合病院脳神経外科)
長嶋 勝 (同 神経内科)

症例は、48歳、男性。現症は、昭和62年5月18日夜間背部から右側胸部にかけて痛み出現。以後同部の知覚異常あり。7月13日当科受診。来院時、運動麻痺なし。し

かし右体側で、第3頸髄以下の全知覚異常、左では、第5頸髄から第3胸髄の知覚異常を認めた。腰椎穿刺では、細胞数：2/3、蛋白：48mg/dlと軽度蛋白上昇を示した。神経放射線学的所見では、Myelo CTで、第1胸椎から第2胸椎の部分で後方のクモ膜下腔が拡大し脊髄を前方に圧排する像が認められた。MRIでは、同部に一致して脊柱管内には脳脊髄液と等しい低信号強度の辺縁整な腫瘍が見られたが、intramedullaryかextramedullaryかは、明らかでない。昨年12月8日、第7頸椎より第3胸椎に至る椎弓切除術を施行した。術中所見は、cystは、第1胸髄から第2胸髄の脊髄後面に存在し、脊髄が前方へ圧排されている所見を認めた。Cystは、1×3cm大であり、壁の一部は脊髄後面と軽く癒着していたが、全摘出不能であった。術後MRIではintramedullaryにもextramedullaryにも異常所見は認められなかった。

今回我々の症例では、術前のMRI画像であたかもintramedullaryのcystic lesionあるいはsyringomyelia等を考えざるをえない所見であった。これはMRIが生理的CSF pulsationによってghost imagesを抽出したためなのか、今後同様の症例をかさね検討していきたい。

5) Pendred 症候群にみられた large vestibular aqueduct

登木口 進 (小千谷総合病院 神経内科)
星野 徹也 (同 耳鼻科)
今村 彰 (同 内科)
岡本浩一郎・伊藤 寿介 (新潟大学歯学部 歯科放射線科)

先天聾に内耳奇形がみられることは、昔から知られているが、多軌道断層の出現以降、前庭水管拡張が臨床的に捉えられることが分かり外国においては、内耳奇形の所見として報告されている。

CTによっても前庭水管拡張が捉えられることが外国では報告されているが、本邦では未だ発表されていないようである。我々はPendred 症候群でthin-section CTにより前庭水管拡張(両側性)を明瞭に捉えることができた一例を経験した。Axial CTにより前庭水管拡張は容易に抽出されることから、本邦で未だ報告がないのは、見逃されているためと思われる。