

3. 脳幹梗塞における大量造影法の有用性

小沢 常德・秋山 克彦 (新潟労災病院)
 佐藤 勇・江塚 勇 (脳神経外科)
 植村 五朗

現在のX線CTでは、テント下のCT画像は artifact の影響を受け易く、良好な画像を得ることは困難なことが多い。我々は、従来から用いられている量の倍量の造影剤を投与することにより、従来の造影方法では描出困難な脳幹梗塞巣を、明らかなCE病巣として描出できたので報告する。

(症例1) 失神発作後に左マヒを呈した73才の女性。初診時CTで両側基底核部と、右側脳橋に低吸収域を認めたが、約2週後の大量造影CTで、更に広い範囲で脳幹部にCE病変としての梗塞巣を認めた。

(症例2) 嘔吐、構語障害で発症した60才の男性。初診時CTで、脳橋全体と両側小脳半球に淡い低吸収域を認めたが、約2週後の大量造影CTによって初めて、脳橋中心部と両側小脳半球に明瞭なCE病変を認めた。我々の試みた大量造影CTを行なうことによって、現在のX線CTにおいても、脳幹梗塞の正確な局所診断が可能になると思われる。

4. 頭頸部領域の腫瘍に対する Embolization

—Embolization 前後の CT 像の比較—

皆河 崇志・小池 哲雄 (新潟大学脳研究所)
 田中 隆一 (脳神経外科)
 倉島 昭彦・土屋 俊明 (新潟大学歯学部)
 伊藤 寿介 (歯科放射線科)

主として外頸動脈から血流を受けていた頭頸部領域の腫瘍22例(髄膜腫8例、転移性頭蓋骨腫瘍2例、硬膜動脈静脈奇形4例、顔面及び頸部の血管腫4例、鼻腔及び咽頭の腫瘍2例、頭皮の神経線維腫1例、carotid body tumor 1例)に対し 149~250 μ の大きさの radio-paque Ivalon で embolization を行い、embolization 前後の CT 像を比較検討した。

Liquid embolization を併用し評価が不可能であった4例を除くと、術後18例中14例で腫瘍内に Ivalon による high density spot が出現し、血管腫を除いた実質性の腫瘍14例中7例で造影効果の減弱を認めた。術後局所の痛みを訴えた症例はあったが、皮膚壊死等の合併症は認められなかった。

以上の結果から、149~250 μ の Ivalon particle は、塞栓物質として有用と考えられた。

5. Subdural Effusion から Chronic Subdural Hematoma 移行例の検討

土田 秀夫・川口 正 (新潟中央病院)
 栗田 勇・岡田 耕坪 (脳神経外科)

昭和56年1月から昭和61年3月までに頭部外傷後のCTscan 上 Subdural Effusion を認めその後 Chronic Subdural Hematoma に移行した5例につき臨床的検討を行なった。全例男性、平均年齢62.8才(45~78才)。受傷後6時間以内に Subdural Effusion を認めた(3例)。Effusion は5例共 Bifrontal であった。Effusion は経過と共に漸増し受傷後50日後の CTscan 上その厚さは 1.5cm を越え、血腫移行までの期間は平均72.2日(38~110日)であった。頭部外傷後 Subdural Effusion が漸増する症例は血腫移行につき、留意する必要があると思われた。血腫発生部位は全例 Frontal に及んでいた。高令に従い術後脳室拡大の傾向が強い。

6. 巨大蝶形骨髄膜腫と多発性転移性脳腫瘍を合併した一例

森 修一・大倉 良夫 (県立中央病院)
 阿部 博史・土田 正 (脳神経外科)
 関谷 政雄 (同病理検査科)
 古沢 善文 (古沢脳神経外科医院)

原発性脳腫瘍に転移性脳腫瘍を合併し、しかもその両者に石灰化像を伴った稀な1例を経験したので報告する。

症例は56才女性。10年前に乳癌で乳房切除術を当院外科で受けている。1985年7月全身痙攣次いで右片麻痺出現、CTにて多発性脳腫瘍を指摘され当科へ紹介された。CTでは左側頭前頭部に一部に石灰化を有する巨大な腫瘍左前頭及び頭頂皮質下に嚢胞及び石灰化を有する2個の腫瘍、また右側頭皮質下にも石灰化像を認めた。左大開頭にてまず側頭前頭部の巨大な腫瘍を全摘した。これは術前の血管写像の通り蝶形骨縁の髄膜腫であった。次いで前頭及び頭頂皮質下の腫瘍を摘出したが、こちらは組織学的には石灰沈着を含んだ腺癌で10年前の乳癌の組織像に類似していた。

最近原発性脳腫瘍ことに髄膜性と転移性脳腫瘍の合併例の報告が散見されるが、本例の如くその両者に石灰化を伴ったという報告は見当たらない。