

第14回新潟画像医学研究会

日時 昭和60年11月9日(土)
午後2時より
会場 新潟大学医学部 第II講義室

一般演題

1. 自然治癒した椎骨動脈瘤の一例

小池 俊朗・本田 吉穂 (水原郷病院)
水上 憲一・川俣 政春 (脳外科)
今野 公和

脳動脈瘤の血栓化自然治癒を血管写で追跡した報告は稀である。我々は当科開設以来5年間で176例の脳動脈瘤を経験しているが、今回初めて血栓化治癒した椎骨動脈瘤を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

症例は、54才、男性。既往歴では昭和59年に、TIA、RIND(左不全片麻痺)。現病歴は昭和60年9月30日作業中、めまい、嘔吐、失調性歩行、右顔面知覚障害、右Horner症候群出現。某医でWallenberg症候群の診断にて約3週間加療、軽快。精査の為当科紹介。CTで後頭蓋窩に約2.7cmの石灰化を伴う球状のhigh density massがあり、造影はされない。血管写にて右椎骨動脈は第1頸椎レベルで完全閉塞。左椎骨動脈から脳底動脈と右椎骨動脈の一部が造影。前年の血管写を再検討すると右椎骨動脈に閉塞なく、PICA分枝部に未破裂動脈瘤があった。この動脈瘤に何らかの機序で血栓化が生じ、さらに椎骨動脈の閉塞をきたし、後下小脳動脈の閉塞状であるWallenberg症候群が発症したものと考えられた。

2. pure akinesiaの臨床像を呈しCT scan上両側被殻に低吸収域を示したメチルアルコール中毒症の一例

桑原 武夫(新潟大学脳研究所神経内科)
塚田 泰夫(富山県立中央病院神経内科)

メチルアルコール中毒後に臨床的にはpure akinesiaの像を呈し、CT scan上両側被殻に低吸収域を呈した一例を報告した。

症例は43才女性。自殺企図にてメチルアルコール300ml飲用し、約48時間後に搬入された。当時、著明な代謝性アシドーシスを呈し、重炭酸ナトリウムの投与ならびに血液透析が施行された。第11病日頃より、仮面様顔貌、更に歩容の異常が出現した。これら症状は緩徐進行

性であり、4年後に当科初診となった。神経学的にはいわゆるParkinsonismを認めたが、rigidity, tremor等は認めず、Barbeauの言うpure akinesiaに相当するものと思われた。CTスキャンでは両側被殻にスリット嚢包状の低吸収域を認めた。

被殻部病変の成因についての機序は不明であるが、本症例のCT像と同様の所見は、本邦では報告見られないが、欧米の臨床ならびに剖検例を考慮すると、本症例のCT像はメチルアルコール中毒のCT所見として特徴的と思われた。

3. 頸部膿瘍の成因と進展様式

横山恵美子・清野 泰之(新潟大学)
原 敬治(放射線科)

三層構造をなす頸部のdeep fasciaは、同部の炎症が直接周囲に波及する場合の防御機構として1930年代より注目されてきた。私達は過去5年間にCTスキャンの行われた7例の頸部膿瘍の症例について、CT画像と手術所見を対比し防御機構が実際に存在するものかどうか検討を加えた。

その結果CT画像上のLDAと膿の有無は相関し、頸部のdeep fasciaは炎症の周囲への波及を防ぐ働きがあるという結論を得た。しかしCT画像上fasciaの同定が困難であるために、炎症の広がりをfasciaとの関連において明らかにすることは容易ではない。

4. MRIで診断できなかった胸髄astrocytomaの一例

天海 憲一・本間 隆夫(新潟大学)
整形外科

MRIは髄内病変の描出能力が優れている点が強調されているが、私たちは本法でも診断できなかった胸髄astrocytomaの一例を経験したので報告する。症例は64才女性で、第10胸髄部以下の知覚低下を、左下肢により強い筋力低下を認めた。胸髄髄内腫瘍や空洞症を疑い、脊髓造影、MCT, delayed CTを施行したが、上部胸髄の腫大を認めるのみであった。そこで、東京女子医大に依頼しMRIを施行した。使用機種は日立G10で、常伝導コイルを用い磁場強度は0.15Teslaである。2種の矢状面断層のうちspin-echo time 500msec/32msecで、上部胸髄の軽度の腫大を認めたが、他の画像診断以上の所見は得られなかった。腫大部の生検にてfibrous astrocytomaが確認された。

MRIで腫瘍像が描出できなかった要因として、機種