

半球に FLAIR 画像で低信号を示し、周囲には浮腫による高信号を伴う腫瘍が多発していた。同部位は Gd 造影にて増強され、一部 ring 状の造影効果を示す病変もみとめた。画像所見は当初 toxoplasma 脳症に特徴的な eccentric target sign と考えられ、pyrimethamine, sulfadiazine 投与を開始した。治療開始後も意識障害はさらに進行し、脳浮腫は増悪した。第 14 病日左側頭葉切除による内減圧術を施行。病理組織から diffuse large B cell lymphoma と診断された。本症例のように中枢神経リンパ腫の一部と toxoplasma 脳症は頭部 MRI にて類似した画像所見を呈し、しばしば鑑別困難な場合があるため、治療抵抗性の症例では早期に生検による組織学的診断を検討する必要があると考える。

#### 4 急性心筋梗塞の診断に CT が有用だった症例の検討

湯淺 翔・三角 茂樹・佐藤 政仁\*  
木村 元政\*\*

立川総合病院放射線科  
同 循環器内科\*  
新潟大学医学部保健学科\*\*

【目的】心筋梗塞急性期での造影 CT の有用性を検討した。

【方法】当院における 2009 年 4 月から 2012 年 3 月までの 3 年間 367 例の急性心筋梗塞 (AMI) の患者のうち、急性期に造影 CT が施行された 14 例について retrospective に画像、心電図、血液検査所見等について検討し、AMI での CT の役割について考察した。

【結果】14 例中全例で造影 CT にて心筋の造影欠損が確認された。8 例では明らかな ST 上昇がなく、7 例では CK, CKMB の上昇なし、7 例でトロポニン T 陰性であった。3 例は造影 CT で診断がついた。

【結論】AMI を疑う例では通常 CAG が実施され CT は行われない。しかし、胸痛の鑑別として行われた AMI 症例の造影 CT では、心電図や血

液検査で診断つかない時期に心筋の造影欠損が指摘できる。

#### 5 BPAS - MRI の経験

登木口 進・関 雅也\*・佐藤彩友美\*  
杉本 麻衣\*・小野塚延靖\*・小松 憲章\*\*  
岡本浩一郎\*\*\*

小千谷総合病院放射線科・診断室  
同 放射線科\*  
同 臨床検査科\*\*  
新潟大学脳研究所・脳外科\*\*\*

BPAS - MRI は斜台に平行に 2cm 幅で撮られた heavily T2 強調画像の白黒反転で、椎骨脳底動脈系の外観表示に適した撮像法である。我々は平成 22 年 6 月よりルーチン撮影に取り入れた。血管内腔表示の MRA と外観表示の BPAS - MRI を併用する事により動脈硬化、血栓、動脈瘤がより正しく診断された。動脈瘤及び動脈内の血栓は BPAS - MRI では動脈内部が抜けて描出される場合がある事を提示した。脳底動脈周囲の髄外腫瘍や橋梗塞と動脈の位置関係も描出され側頭葉の粗大病変も診断可能であった。BPAS - MRI の臨床的有用性を実感した。

#### 6 CARASIL の MRI 所見

野崎 洋明<sup>1)</sup>・関根 有美<sup>2)</sup>・西澤 正豊<sup>2)</sup>  
小野寺 理<sup>3)</sup>・福武 敏夫<sup>4)</sup>・下江 豊<sup>5)</sup>  
平山 幹夫<sup>6)</sup>・柳川 宗平<sup>7)</sup>・西本 祥仁<sup>8)</sup>

新潟大学医学部保健学科<sup>1)</sup>  
新潟大学脳研究所神経内科<sup>2)</sup>  
同 生命科学リソース研究センター<sup>3)</sup>  
亀田メディカルセンター<sup>4)</sup>  
鹿島労災病院<sup>5)</sup>  
春日井市民病院<sup>6)</sup>  
飯田市立病院<sup>7)</sup>  
慶応義塾大学<sup>8)</sup>

【背景】CARASIL は HTRA1 遺伝子の異常によって発症する遺伝性脳小血管病である。若年成人

で広汎な大脳白質病変を伴う認知症を発症するが、そのMRI所見をまとめた報告はない。

【目的】CARASIL患者のMRI所見を総括し、評価方法を確立する。

【方法】HTRA1遺伝子異常が確認された症候性のCARASIL患者7例のMRIを収集した。MRI所見をスコア化するシステムを提唱し、解析を行った。

【結果】全例で側頭葉前部を含む広汎な大脳白質病変と外包病変を認めた。7例中6例で大脳脚病変を、5例で橋から中小脳脚に及ぶ孤状病変を認めた。ミスセンス変異とナンセンス変異の間でスコアの有意差はなく、スコアと罹病期間との間に相関は見出せなかった。

【結論】CARASIL患者のMRI所見はCADASILと類似しているが、大脳脚病変と橋から中小脳脚に及ぶ孤状病変はCARASILに特徴的である。

## 7 HDLS (hereditary diffuse leukoencephalopathy with spheroids) のMRI所見

今野 卓哉<sup>1)</sup>・須貝 章弘<sup>1)</sup>・西澤 正豊<sup>1)</sup>  
 他田 正義<sup>2)</sup>・小野寺 理<sup>2)</sup>・他田 真理<sup>3)</sup>  
 野崎 洋明<sup>4)</sup>・小山 哲秀<sup>5)</sup>・池内 健<sup>5)</sup>

新潟大学脳研究所神経内科学分野<sup>1)</sup>  
 同 生命科学リソース研究センター<sup>2)</sup>  
 同 病理学分野<sup>3)</sup>  
 新潟大学医学部保健学科<sup>4)</sup>  
 新潟大学研究推進機構超域学術院<sup>5)</sup>

白質障害を伴う若年性認知症 HDLS (hereditary diffuse leukoencephalopathy with spheroids) がある。30歳～50歳代で認知症を発症し、性格変化、パーキンソニズム、うつ、痙攣などを呈し、進行性の経過で平均生存期間は約6年と短い。病理学的には広汎な白質変性とスフェロイド形成を伴う軸索腫大、マクロファージの浸潤を特徴とする。MRIで特徴的な白質病変を呈する。前頭葉・頭頂葉優位かつ脳室周囲の深部白質に病変を認め、病初期から脳梁の菲薄化と異常信号を認めることが多い。これまで診断には病理学的検索が必須であったが、2011年に原因遺伝子 (CSFIR,

*colony stimulating factor 1 receptor*) が同定され遺伝子診断が可能となった。本発表では、これまでに当科で遺伝子診断した5例の本邦 HDLS 症例について、MRI画像を供覧し、その特徴を示したい。

## II. 特別講演

### 1 認知症の形態画像診断

#### －病理画像連関の意義と課題－

東京都健康長寿医療センター

放射線診断科 部長 徳丸 阿耶

### 2 アミロイドイメージングの臨床応用

東京都健康長寿医療センター研究所  
 附属診療所

研究部長 石井 賢二