

本書の見方

- 各章は頭部疾患の種類別に構成されています
- 左ページに押さえておきたい疾患画像と鑑別すべき疾患画像を掲載しています

左ページ：疾患画像

- 右ページに疾患の概要や画像検査の選び方、画像の読影、鑑別診断のポイントなどを解説しています

右ページ：詳細な解説

第1章 脳血管障害

001 脳梗塞

(cerebral infarction)

脳梗塞の診断と治療

コレがポイント

- 単純CTでの診断は困難なことも多い
- 脳磁気画像で、発症30分からも
- 2週間まで著明な高信号

図1 [40代、女性]

拡散強調像：左前頭葉に著明な高信号域を認める (→)

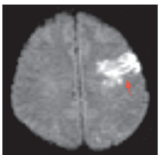


図2 [70代、男性]

拡散強調像：右に著明な高信号域を認める (→)

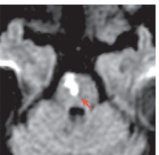


図3 [60代、男性]

FLAIR強調像：左前頭葉に高信号域あり (→)

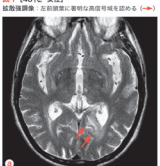


図4 [30代、女性]

① 拡散強調像：右前頭葉に点状の高信号域を認める (→)

② 造影T1強調像：右前頭葉に造影剤の強い高信号域あり (→)

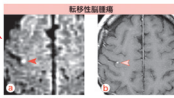


図5 [60代、男性]

① 拡散強調像：右前頭葉白質に線状の強い高信号域あり (→)

② 造影T1強調像：右前頭葉から線状にかけて高信号域が延長する (→)

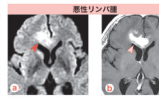


図6 [60代、女性]

① 造影T1強調像：右前頭葉に造影剤の強い高信号域あり (→)

② 造影T1強調像：右前頭葉から線状にかけて高信号域が延長する (→)



第1章
脳血管障害

概 念

- ・血脈のないは静脈の閉塞などの血栓性障害に伴う組織虚死の不可逆的小な単位
- ・原因として、アテローム性動脈硬化、心原性、ラクナ梗塞、その他に分類される

病理所見

- ・脳梗塞病巣は全身の他の部位と異なり、軟化し運動化を呈し、周囲には線維化でなくグリア細胞を認める

臨床所見

- ・アテローム性動脈硬化型脳梗塞は比較的確率
- ・原因の場合は、突然に発症する片側性の神経症状

画像検査とその選択

CT

- ① CTはMRIの脳数値検出よりも有意に急性期脳梗塞の検出能が劣り、早期診断サインの診断性能も低い(★★)
- ② ただし、発症時間短時間の急性期脳梗塞に対する血液検査の適応決定に際しては、画像診断法としてはCTでの診断が一般的である(★★★)

MRI

- ③ 24時間対応のMRI直接圧排像を含め、CTと比べいかにしても発症時では医師の見査や病状の程度が異なる(★★)
- ④ 慢性期の病変との鑑別に際しては、画像診断法としてはCTでの診断が一般的である(★★★)

画像所見のポイント

CT

- ① 急性期には、レンズ様不明瞭化、血糖値境界野の不明確化、臨牀的不明瞭化が知られているが、実際には診断が困難であることが多い
- ② 慢性期梗塞では、大脳縦溝に一致した深い溝・溝底の低下など、早期には不明瞭なものが多いが、断続性梗塞では、出血性梗塞をきたすことがある

MRI

- ③ 脳数値検出では、発症後30分～2週間までの梗塞部実在性は高信号群。初期の高信号は低信号に変化し、可逆性の病変の可能性あり(★★)
- ④ 慢性期梗塞のうち、T2強調像で高い信号性を示する部分に、脳数値検出でも高信号となりうる点に注意が必要(脳3次)、ADC (apparent diffusion coefficient) 値、見かけの拡散定数) 値の低下を確認する
- ⑤ T1強調像でも慢性性には、脳脊液に似った異常造影影象を認めることがある(脳3次)
- ⑥ 慢性期に中等明瞭化はみられるが、磁化転写強調像(SWI)も病変の正確性に有用

鑑別診断のここが重要!!

- **急性性脳腫瘍 (magnetic brain tumor)** (脳3次) ・脳数値検出で、脳脊液に近い高信号域にて認められる。悪性疾患の発生の要索
- **悪性リンパ腫 (malignant lymphoma)** (脳3次) ・特に急性性の脳腫瘍に似て、T2強調像、遠隔期のT1強調像で増強し、巨頭形成を示さず、浸潤や浮腫性転移などの臨牀像が重要
- **脱髄性病変や脳炎など** : 多発性性病変では、血管壁の病変が数ミリ程度の直径で局在するものが多いこともある。脳数値検出や病状の経過、年齢などの鑑別の一端になる。また、へムスベリ様の病変のものから区別困難だがT2強調像での高信号や脳数値検出での高信号を呈して認識されやすい。やはり脳数値検出や病 (ウイルス感染性の免疫反応性) が参考となる

⑦ 24時間対応のMRI直接圧排像を使った脳数値検出は、ほかの方法とは明らかに異なることがある。過剰な情報量の活用にも利用できるので、これに意図的、基本的な自己評価術は、発症時間単位であることが重要

参考文献

- ① Tomura, N et al. Early CT findings in cerebral infarction : observation of the lesions in humans. Radiology, 1986 ; 160 : 631-634
- ② 脳血管障害の臨床ガイドライン (修正案第一版)「急性期脳梗塞」第三版改訂。(日本脳卒中協会「脳卒中ガイドライン」編纂委員会編) 2004

(原 正明)

脳血管障害の診断と治療のポイント 改訂版 33

- 1** 各疾患について忘れず身につけておきたい必須事項です。

- 2** 各疾患で把握しておくべき典型的所見を厳選した症例の画像で示しました。

- 3** 鑑別すべき疾患画像を同じページに呈示しています。ポイントがすぐにつかめます。

- 4 疾患の概念や病理所見，臨床所見などを簡潔に解説しました。

- 5** 画像検査の選択法を解説。さらに重要度を3段階（★～★★★★）で表示しています。

- 6 画像所見で知っておくべきポイント
を撮像法ごとに明示しました。

- 7** 鑑別診断の重要ポイントを解説しました。左ページ「鑑別すべき疾患」欄とあわせて読めば、鑑別ポイントがしっかりつかめます。