

A. 脳血管障害

2. 脳出血 2

症例1 (71歳女性) : めまい, 嘔気, 頭痛.

3時30分にトイレに起きようとしたところ, めまい, 嘔気, 頭痛が出現. 6時20分, 近医往診, 投薬を受けた. 15時, 再度往診時には傾眠状態であり, 16時, 救急外来受診. 往診時血圧248/120 (高血圧で加療中).

症例2 (53歳女性) : めまい, 嘔気, 嘔吐.

10時に, 突然のめまい, 嘔気, 嘔吐が出現. 10時30分, 救急外来受診. 受診時血圧210/110 (高血圧の既往なし).

症例3 (86歳男性) : 構語障害, 左片麻痺.

19時, 入浴中に構語障害と左片麻痺出現. 浴室から大声が聞こえるので, 家人が見に行くと浴槽から出られずにいた. 19時30分, 救急外来受診. 受診時血圧180/90.

■**症例1 小脳出血** (発症13時間後CT)

右小脳内側に血腫があり (a矢印), 第4脳室に穿破し, 第4脳室 (a, b矢頭) に血腫が流出している. さらに, 第3脳室 (c大矢頭) や側脳室 (c小矢頭) にも血腫が逆流している. このため, 脳室系が全体に拡大して, 水頭症を生じている (b, c). 第28日のCT (d) では血腫は低濃度になっている (矢印).

■**症例2 脳幹出血** (発症50分後CT)

橋背部 (a矢印) から左大脳脚 (b矢印) に高濃度の血腫がある.

■**症例3 皮質下出血** (発症50分後CT)

右前頭葉皮質下白質に不均一な高濃度を示す巨大血腫があり, 周囲に低濃度の脳浮腫を伴っている. 対側大脳半球や側脳室への圧排変形を生じている.

解説

突然に脳神経症状が出現する病態を脳卒中という. 脳卒中には, 脳出血, くも膜下出血, 脳梗塞などがある. これらのうち, 脳出血とくも膜下出血は,

CTで確実に診断できる. したがって, 脳卒中の画像診断には, 最初にCTが用いられる.

被殻や視床以外にも高血圧性脳出血が発生する. 小脳, 橋, 皮質下などに生じ, それぞれ約10%ずつの頻度である. 小脳出血では内側の歯状核周辺からの出血が多い. 小脳, 橋の出血では第4脳室へ穿破することがあり, 血腫は第3脳室から側脳室まで逆流する.

小脳, 橋, 特に皮質下の出血では高血圧性以外の原因も考慮する必要がある. 脳動脈瘤破裂による脳実質への出血, 血管奇形の破裂, 出血性素因, 外傷, もやもや病, 静脈血栓症, 脳腫瘍, などである. 発症急性期における原因診断は困難なことも多いが, できるだけ早期に原因を確定し, 可能であれば根治的治療を行うべきである. 原因確定のためには, 造影CT, MRI, 血管造影が必要となる.

ワンポイント

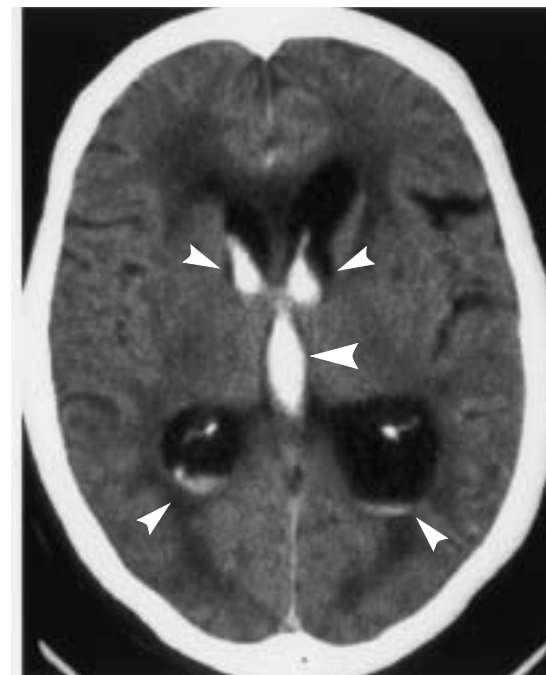
- ・脳卒中は, 最初にCTで診断する.
- ・被殻と視床以外の脳出血では, 原因検索が必要である.



症例1-a CT (発症13時間後, 小脳中央レベル)



症例1-b CT (発症13時間後, 側脳室下角レベル)



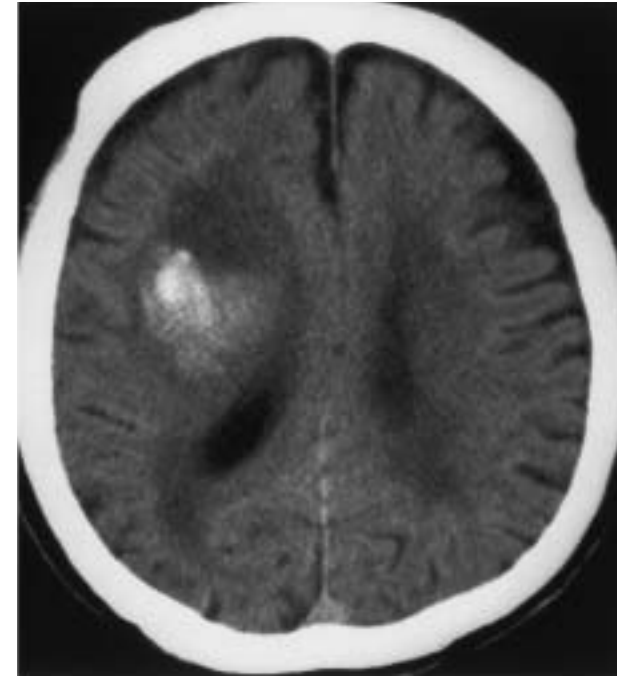
症例1-c CT (発症13時間後, 第3脳室レベル)



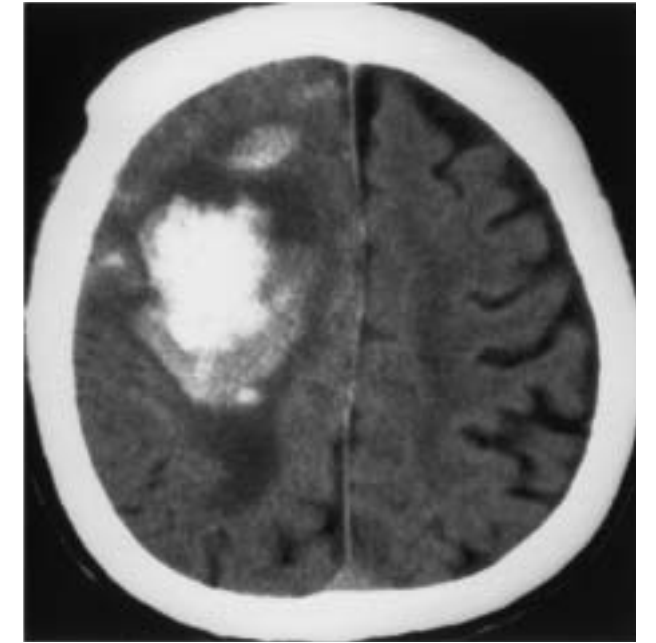
症例1-d CT (第28日)



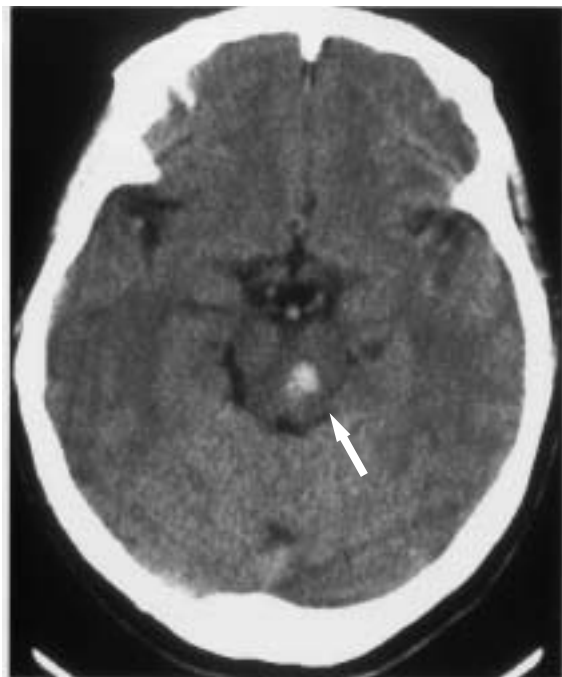
症例2-a CT (発症50分後, 橋レベル)



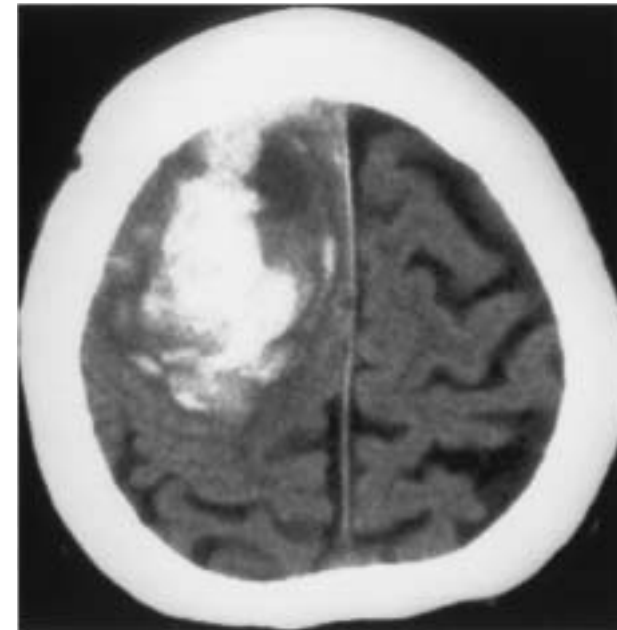
症例3-a CT (発症50分後, 側脳室レベル)



症例3-b CT (発症50分後, 半卵円中心レベル)



症例2-b CT (発症50分後, 中脳レベル)



症例3-c CT (発症50分後, 半球上部レベル)