

73

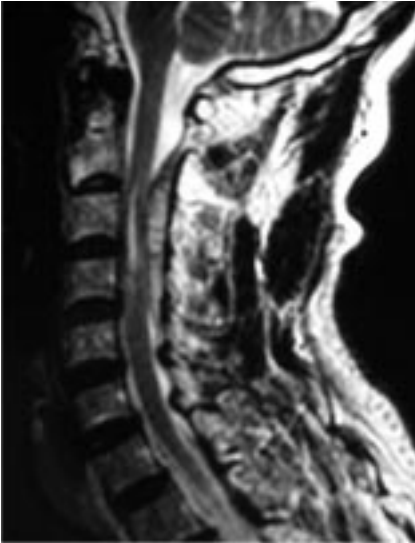
頸椎硬膜外血腫

cervical epidural hematoma

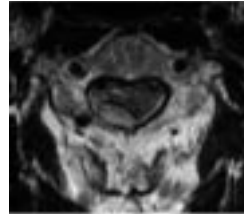
主訴・症状

突然の頸部・背部痛の出現．四肢のしびれの出現．

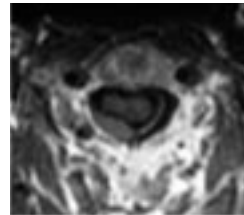
画像診断情報



T2強調画像



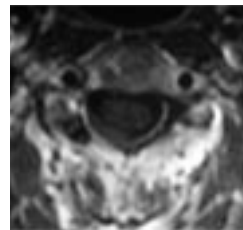
T2強調画像



T1強調画像



T2\*強調画像



造影像

頸椎MRI像

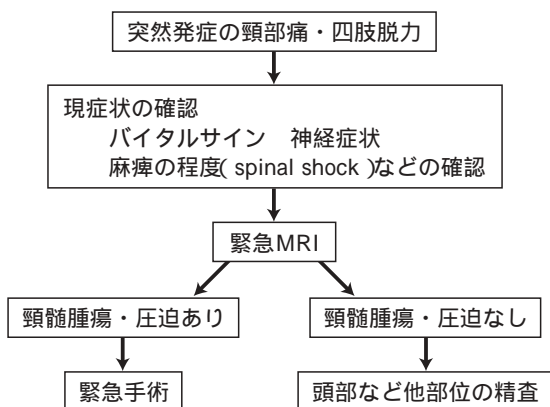
T2強調矢状断像にて頸髄にcord damage( 損傷 )を示唆する．線状の高信号が認められる．

横断像ではT1強調画像でやや低信号，T2強調画像で高信号，T2\*強調画像ではやや高信号であり，造影後は増強効果を示さなかった．急性期の硬膜外血腫による頸髄圧迫の所見が認められる．

#### 撮影のポイント

脊髄内損傷の有無．脊髄圧迫の有無・程度・範囲の鑑別．腫瘍( 神経鞘腫，髄膜腫など )と血腫の鑑別．腫瘍または血腫の位置判別( 硬膜内・硬膜外 )．

### 検査フロー



### 必要な対応事項

#### 麻痺の高位診断

- ・ 完全麻痺 回復の可能性がきわめて低い．
- ・ 不完全麻痺 回復の見込みあり，緊急手術あり．

### 緊急対応事項

- ・ 頸髄損傷による横隔膜，肋間筋などの麻痺が起こるため呼吸管理に注意する．
- ・ 脊髄損傷急性期には膀胱の弛緩性麻痺による閉尿に十分注意する．

74

咽後膿瘍

retropharyngeal abscess

主訴・症状

頸部痛，発熱，嚥下障害，呼吸困難，全身状態の悪化．

画像診断情報



発症時



治療後

頸椎MRI像(T2強調画像)

T2強調画像にて，頸椎前方に上下に連続する高信号領域が認められ，膿瘍と考えられる．抗生剤投与による治療の後，撮影したT2強調画像では高信号領域は消失している．

頸部痛が主訴の場合，頸椎を中心に観察しがちであるが，発熱や嚥下障害があれば頸部全体を注意深く観察する．小さな膿瘍の場合はCTよりもMRIの方が描出能に優れる．

追加情報

頸椎の単純撮影にて，C2(椎体下面の)レベルの椎体前方の軟部組織の厚さが8mm以上あれば異常であり，追加検査が必要である．



頸椎単純像

**必要な対応事項**

- ・ 抗生物質の投与と全身状態の改善に努める．
- ・ 咽頭あるいは外頸部経路からの膿瘍の切開．

**緊急対応事項**

- ・ 気道狭窄などの重篤な症状が確認されれば切開が必要．
- ・ 炎症が尾側へ進展し縦隔炎を併発することがある．また，背側へ進展すれば椎体の骨髄炎を起こしうる．

**検査フロー**

