



# 岐阜大学機関リポジトリ

Gifu University Institutional Repository

9.

特異な眼球運動障害を呈した小脳・脳幹障害が疑われる1例(第48回岐阜臨床神経集談会)

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2008-07-16 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 山田, 治, 清水, 洋孝, 清水, 勝 メールアドレス: 所属:
URL	<a href="http://hdl.handle.net/20.500.12099/12452">http://hdl.handle.net/20.500.12099/12452</a>

## 5. 拡散強調画像が有用だった脳膿瘍の1例

県立下呂温泉病院 脳神経外科

山下健太郎, 久保田芳則, 岩田辰夫

白鳳会鷺見病院 脳神経外科

杉本信吾

症例は69歳男性。右半身の筋力低下と頭痛を自覚し、徐々に増悪、歩行不能となったため近医より当科紹介。MRIで左前頭葉に顕著な脳浮腫を伴い、環状増強効果を有す $\phi 1\text{cm}$ の占拠性病変を認め、脳腫瘍を疑った。精査と脳浮腫対策を行ううち、炎症所見が顕性化した。MRI再検にて左側脳室後角の脳室壁の増強効果と、拡散強調画像で病変本体と左側脳室後角の高信号が認められ、脳膿瘍の脳室穿破と診断。腰椎穿刺で細胞数・蛋白の増加、糖の減少を確認し髄液培養提出。オンマヤ貯留槽設置し抗生剤の静脈内・脳室内投与を計17日間行った。脳膿瘍は縮小し無症状で退院した。

脳膿瘍はその早期診断が治療方針の決定を的確にし、予後に影響するといわれている。脳膿瘍の診断において拡散強調画像が有用であった症例を経験したので、若干の文献的考察を加え報告した。

## 6. Fabry病と脳梗塞

岐阜市民病院 第一内科

曹謙次, 里見和夫, 上野勝己, 鷹津久登

今回我々は、右後頭葉に脳梗塞を発症し、左同名半盲を来したFabry病の一例を経験した。

Fabry病は伴性劣性遺伝であり、男性に発症した場合は重症例が多く少年期に四肢の発作性疼痛、低汗症、被角血管腫で発症し、腎不全・心不全・若年性の脳血管障害を伴う(古典型Fabry病)。女性に発症した場合は古典型Fabry病の一部を認める(亜型Fabry病)。

本性例では肥大型の心筋症を認め、心機能の著明な低下、心室内血栓を伴っていた。家族歴では兄、姉にFabry病を認めた。診断は血中 $\alpha$ -ガラクトシダーゼ活性の低値と心筋生検にてなされた。

今回の症例での脳梗塞の原因は $\alpha$ -ガラクトシダーゼにより分解されるセラミドトリヘキソシドの血管壁への蓄積による脳虚血の発症、心室内血栓による塞栓症が考えられた。

脳梗塞の急性期にはオザクレルナトリウムとエダラボンの投与を行ったが、同名半盲は改善しなかった。また心室内血栓に対してワーファリンの投与を行っており、その後の脳梗塞の再発は認めていない。

## 7. 特異な画像所見を呈した急性脳炎の1女児例

岐阜大・医 小児科

山田健治, 青木雄介, 寺本貴英, 金子英雄,

下沢伸行, 近藤直実

症例は14歳女児。痙攣重積と意識障害で発症し、発症2週間後にMRIT2強調, FLAIRで、前障および外包に

左右対称に高信号域を認めたので画像所見を含めて報告する。痙攣は難治性であり、抗痙攣剤の多剤大量を使用した。最終的にフェノバルビタールの併用が効果的であり、現在、痙攣発作はほとんど消失し、リハビリも順調である。原因はウイルス脳炎を考えているが、原因ウイルスは現在検索中である。

## 8. 妊娠時に上眼瞼向き眼振と歩行障害を認めた1例

岐阜大・医 平衡耳鼻咽喉科

牛田淳, 青木光広, 田中雄一, 宮崎貴志,

村井道典, 久世文也, 水田啓介, 伊藤八次

左右注視方向性眼振, 上眼瞼向き眼振を認め、妊娠悪阻によるビタミン欠乏によって引き起こされたと思われるWernicke脳症が疑われる症例を経験したので報告する。症例は30歳女性、妊娠12週時にめまい感出現。14週時妊娠悪阻にて滞在中のオランダの病院に入院。その後帰国するもめまいが続くため妊娠24週時に当科に入院となった。左右注視方向性眼振, 上眼瞼向き眼振を認めた。CT, MRIでは異常は認めなかったが左の運動がやや拙劣なため当初亜急性小脳変性症, Fisher症候群が疑われたがその後小脳症状改善, 特異的抗体陰性であったこともあり亜急性小脳変性症, Fisher症候群は否定的となった。複合ビタミン剤を点滴したところ杖歩行可能となり、左右注視方向性眼振は消失したが、上眼瞼向き眼振は残存した。RetrospectiveにWernicke脳症が疑われた。出産のため実家近くの病院に転院し、経過観察中である。

## 9. 特異な眼球運動障害を呈した小脳・脳幹障害が疑われる1例

県立岐阜病院 神経内科

山田治, 清水洋孝, 清水勝

患者は61歳女性。平成13年11月めまい、複視、起立不能で当科入院。入院時軽度発熱あり。意識清明、嚥下・構語障害を認めた。髄液細胞数上昇。頭部MRIで異常なし。その後注視方向性の眼振、四肢失調、体幹失調出現。ヘルペス、結核PCRは陰性で脳幹脳炎を疑い、プレドニゾロン60mg/dayを投与し歩行可能に改善。平成14年3月頃より失調症状の悪化で再入院。失調性言語、両外転神経麻痺、注視眼振、四肢体幹失調を認め、ステロイド経口投与、ステロイドパルス療法で改善なく、ステロイドは漸減。その後症状は固定。本例はめまい、眼振、失調症状を呈し、眼球運動障害から小脳・脳幹障害を疑い、多発性硬化症、パーチャット病などが鑑別にあげられるが確定診断には至らず、再発時ステロイド剤は効果がなかった。眼球運動は注視方向性の眼振と正面視でoscillationと思われる動揺が認められ、特異な経過で稀な症例と考え報告する。