

## J. 脳・神経

131

RI cisternography による慢性硬膜下血腫  
(水腫)の診断,特に脳萎縮との鑑別診断について

東京医科歯科大学 脳神経外科

○岡田治大, 高里良夫, 菅沼康雄

大畑正大, 平塚秀雄, 稲葉 穰

東京医科歯科大学 放射線部

奥山武雄

慢性硬膜下血腫(水腫)の診断は,特殊な乳幼児,あるいは老人を除けば一般には容易とされている。CTは侵襲のない補助診断法として本疾患に対し高い検出率をもつが,ときに脳萎縮,その他によるクモ膜下腔の開大と鑑別困難な場合があり,しかも治療上問題となることがある。我々はこのような症例にRI-cisternographyを追加,併用することにより,硬膜下の液貯留と,種々の病因によるクモ膜下腔の開大との鑑別及び診断の確定にその有用性を認めた。

対象は,臨床的に慢性硬膜下血腫を疑われてCTスキャンを行ない,頭蓋骨と脳実質との間にlow density areaを認め,診断確定のためにRI cisternographyを追加したもの20例である。内容は,乳幼児硬膜下血腫(水腫),クモ膜下腔開大,成人の慢性硬膜下血腫,多発奇形,脳挫傷,開頭手術後の硬膜下液貯留などが含まれる。

方法は,腰椎穿刺にて $^{169}\text{Yb}$ -または $^{111}\text{In}$ -DTPAの0.2mCi~1.5mCiを注入,3~4hr. 24hr. 48hr. 場合により96hr.まで撮影した。

結果。通常左右両側面,前または後面,頭頂の4方向のシンチフォトから判定した。硬膜下血腫(水腫)は,静的・動的な形態学的な所見として24hr.以上のcold areaとして捉えられ,クモ膜下腔開大は逆に,hot areaあるいは他の脳脊髄液循環動態の異常として鑑別が可能であった。

132

突発性難聴におけるRI cisternographyの検討

弘前大 放射線科

○福士盛大, 村沢正実

工藤功男, 尾 信

室川隆美, 金沢 新

篠崎達世

1976年9月より,1978年3月まで,突発性難聴19例に,RI cisternography( $^{169}\text{Yb}$ , $^{111}\text{In}$ )を施行した。正常型は6例(31%),異常型は13例(69%)で,exploratory tympanotomy9例に施行し,round window ruptureは7例に認められた。その内訳は,正常型2例,軽度上昇遅延型4例,脳室内逆流(一過性)1例である。又,rupture(+)で内耳膜破裂修復した7例の聴力回復は不変3例,軽度回復1例,著明回復3例で,回復率は57%であるのに対して,修復しない症例の回復率は17%である。cisternogram所見と比較すると,正常型6例では,2例聴力不変,4例に著明回復,回復率は57%である。軽度上昇遅延型7例では,5例聴力不変,1例軽度回復,1例著明回復,回復率は29%である。著明上昇遅延型,脳室内逆流例では,回復は認められなかった。