

## A-5 急性脳症の経時的CT像

分担研究者 山下文雄 久留米大学 小児科

共同研究者 熊谷公明・後藤和利・小幡純一  
奥山真紀子・森川千恵子・横井茂夫  
奥野章・前川喜平

(神奈川県総合リハビリテーションセンター小児科, 東京慈恵会医大小児科)

### はじめに

乳幼児期に急性脳炎様症状を呈し、重篤な状態に陥り、剖検でも炎症所見を欠き、脳浮腫、循環障害所見を主体とし、急性脳炎とは区別される一群の疾患を急性脳症と呼んでいる。

急性脳症のCT検査に関する報告は極めて少ない。今回私共は急性脳症の急性期から経時的にCT検査で追求した3症例について報告した。

### 対象症例

Long-term consequence of 3 cases with acute encephalopathy

Case	Sex	Age		Etiology	Brain CT-Scan		
		Onset	Present				
1	T. N (24.3.79)	M	10M	4y 7m	Obscure Origin	Severe brain atrophy	Mental deterioration Severe rigidity tetraplegia Epilepsy (Lennox syndrome) Cortical blindness
2	H. M (8.9.'81)	F	10M	2y 2m	Obscure Origin	Severe brain atrophy	Mental deterioration Mild rigidity tetraplegia Epilepsy (Lennox syndrome) Cortical blindness
3	M. S (18.1.77)	F	5 y	7y10m	Reye syndrome	Normal	Mental retardation Hyper-kinesia Anxiety reaction Attention deficit

表1

表1の如く3例，原因不明2例，Reye症候群1例で，最高2年9ヵ月経過観察している。

## 結 果

①症例1，発症時10ヵ月原因不明の急性脳症，発症迄の発育は順調で，上気道感染から熱性けいれんを生じ，3日後けいれん重積状態となり NIH conference の Reye 症候群のステージⅢ相当であった。

CT検査では，3日目に脳室の軽度の拡大，脳室周囲の白質および視床の低濃度，第13日で視床部で軽度改善，第24日では脳室系・くも膜下腔の拡大，脳幹，小脳の萎縮もみられ，第50日では脳皮質の菲薄化・基底核・視床・脳幹の萎縮がみられ，1年4ヵ月後では脳全体の高度の萎縮がみられ，現在患児は重症心身障害児である。(図1)

②症例2，発症迄の発育は正常，10ヵ月の女兒，原因不明の急性脳症，NIH分類のⅢで入院，発症後77日のCTでは高度の萎縮像をみている。現在重症心身障害児である。

③症例3，発症時5歳女兒のReye症候群，38週，2300gの出生なるも発育は順調，2歳時熱性けいれんの既往あり，昭和56年2月発症，NIH分類Ⅲ度の状態で，準ICU管理下で，脳圧のモニター，脳圧降下剤，血漿交換療法などを実施した。臨床検査成績は(図2)の如く推移している。

CT検査，第4日目では著明な変化はみられていず，軽度左脳室の拡大がみられていたが，17日目では左脳室は拡大し，24日目にむしろ後頭領域を中心とする低電位が認められている。最近のCT検査では軽度脳室の拡大はみられるも，他に変化はない。(図3)患児は現在運動機能に支障はないが，行動過多，情緒不安定，認知障害を残すも，OT・ST訓練によって簡単な会話は可能となり，歌も歌うようになりつつある。

## 考 察

急性脳症ならびにReye症候群については，未だ明確でないが，最近の傾向は代謝障害にもとづく全臓器の障害として，特にカルニチン代謝障害に注目がされるようになっている。

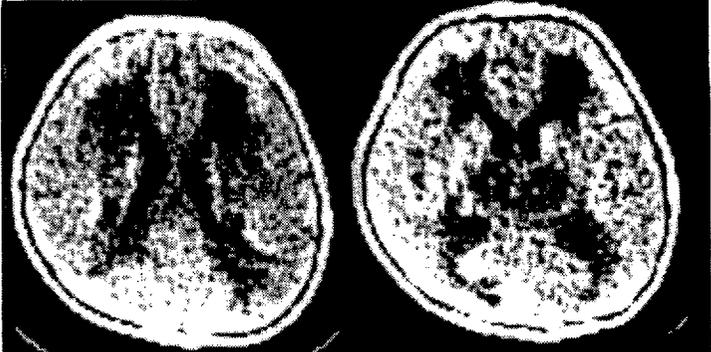
臨床的には，本症の予後に極めて深い関係をもつのは脳浮腫と肝障害であり，そのためには本症の早期発見とICUでの早期適切な治療体制が大切である。

本症の脳障害の状況把握にはCT-SCANは極めて有効で，予後判定にも役立つ。

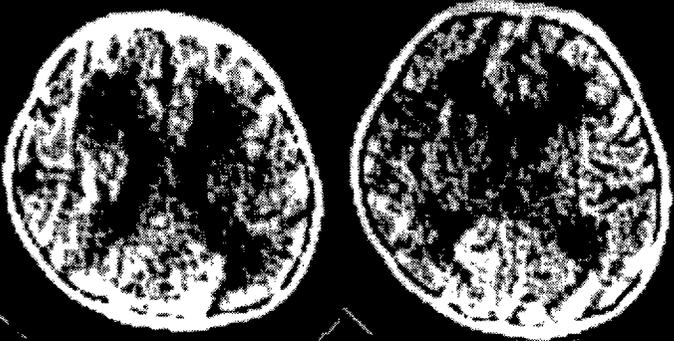
急性脳症の乳児例では半月位迄は脳浮腫・約1ヵ月で脳萎縮がみられはじめ，発症1年後でも脳萎縮は進行しているかのように思える。

Reye症候群例は年長児，脳圧のコントロールも行われた例であるが，後頭領域の低濃度がむしろ遅れて出現している。

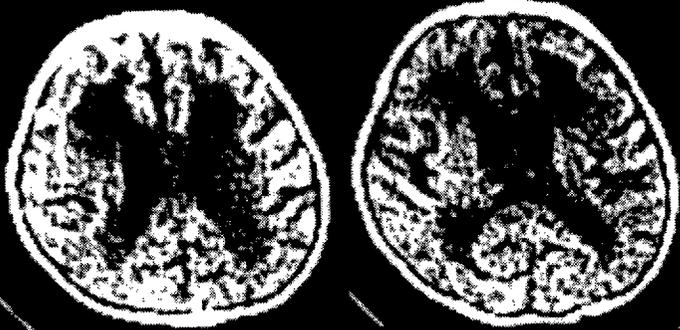
13 FEB



21 FEB



3 MAR



28 MAR

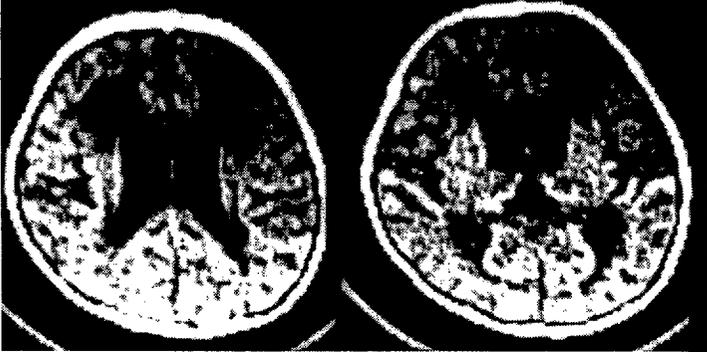


図1 症例1のCT像

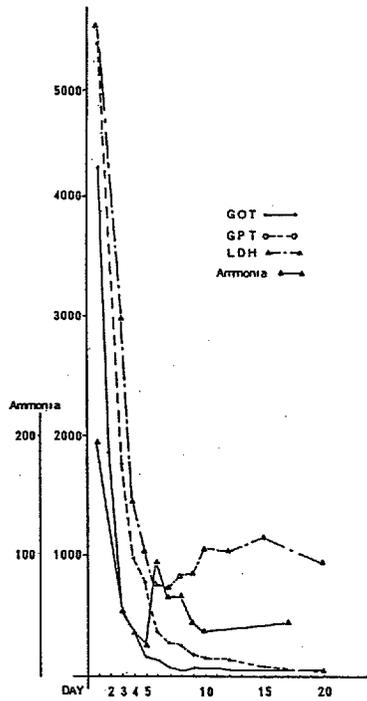


図2 Course of blood ammonia; S-GOT, S-GPT and S-LDH in case 3

'82/02/20 15  
SCT-200N N N S

a

SOMATOM SF  
05-MAR-82 14:21  
SHIBA 1 F BRAIN  
48-9990-3

b

SOMATOM  
12-MAR-  
SHIBA-  
48-9700

c

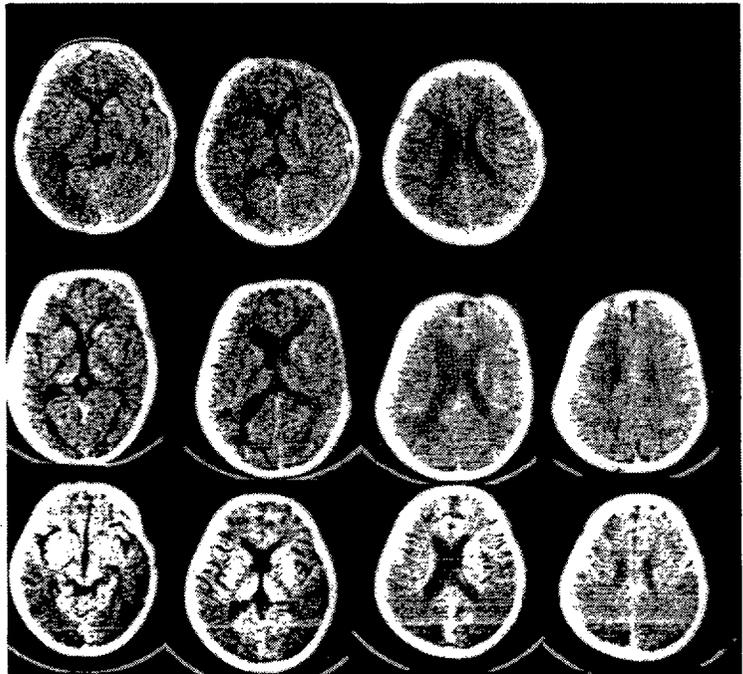
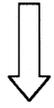


図3 症例3のCT像

## 結 語

急性脳症や Reye 症候群では、脳浮腫の時期に正しい脳圧のコントロールがなされないと、著しい脳障害を残し、その状況は CT 像で良く経過観察される。



**検索用テキスト** OCR(光学的文字認識)ソフト使用  
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



はじめに

乳幼児期に急性脳炎様症状を呈し、重篤な状態に陥り、剖検でも炎症所見を欠き、脳浮腫、循環障害所見を主体とし、急性脳炎とは区別される一群の疾患を急性脳症と呼んでいる。

急性脳症のCT検査に関する報告は極めて少ない。今回私共は急性脳症の急性期から経時的にCT検査で追求した3症例について報告した。