



1

36w

cl1y7m

31w

定型的diplegia 膝歩き 軽度ID

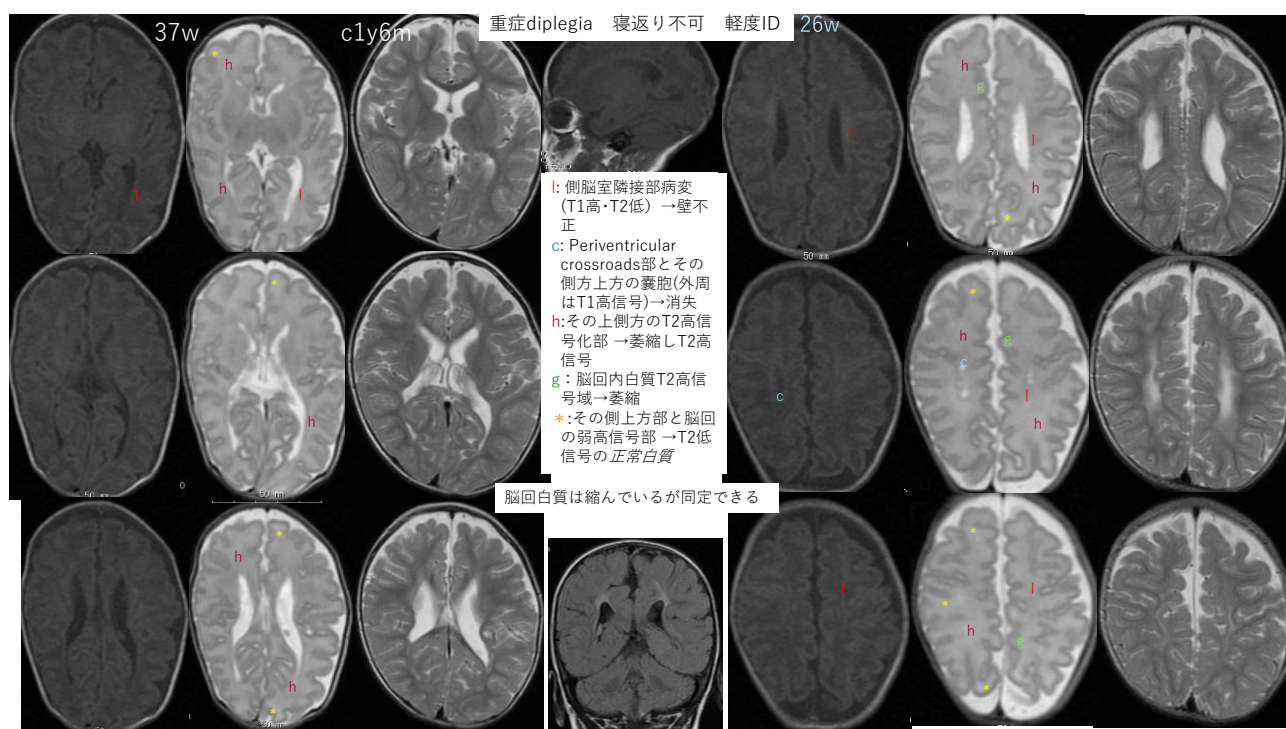
l: 側脳室隣接部病変(T1高・T2低)
→壁不正
c: Periventricular crossroads部とその側方上方の囊胞(外周はT1高信号)→消失
h: その上側方のT2高信号部 →T2高信号で萎縮
g: 脳回内白質T2高信号域→萎縮
*: その側上方部と脳回の弱高信号部 →T2低信号の正常白質部
脳回部は総じて低信号化

前頭部皮質下以外の白質はほぼ全滅

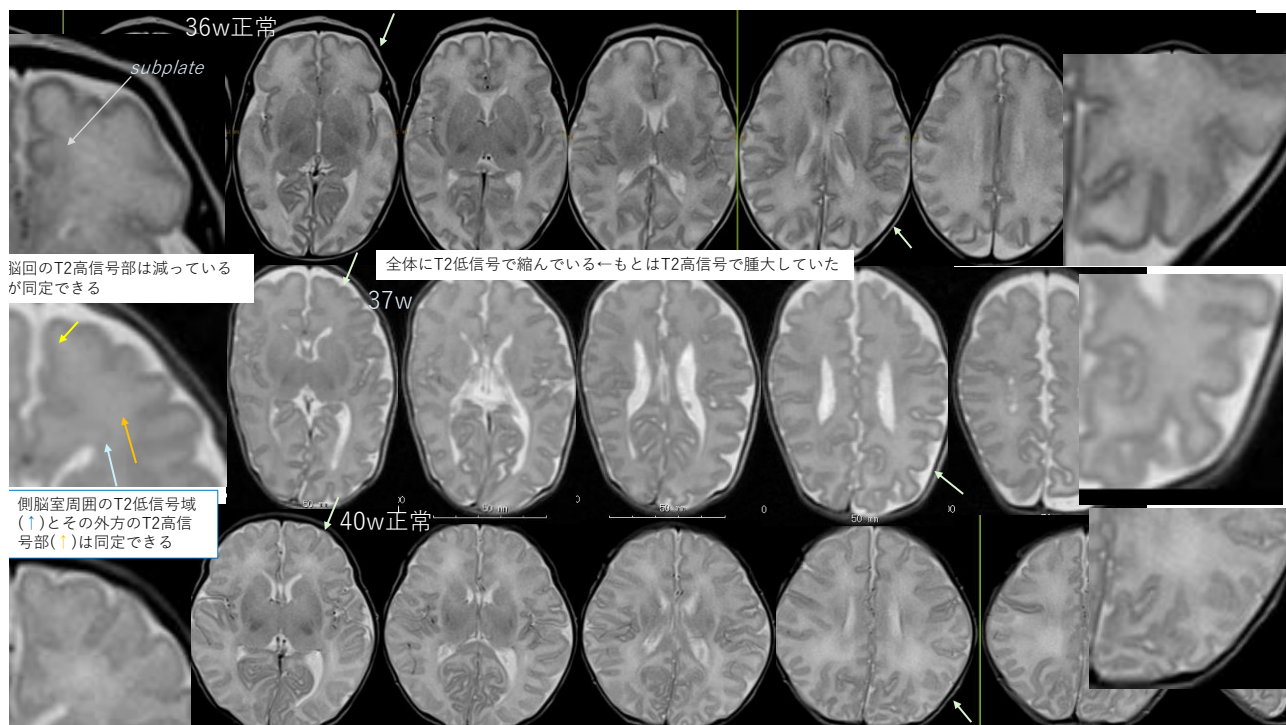
これでどうして軽度IDですか
脳回内とその下部白質の
残存線維による連絡?

頭頂葉は脳回白質まで損傷あり

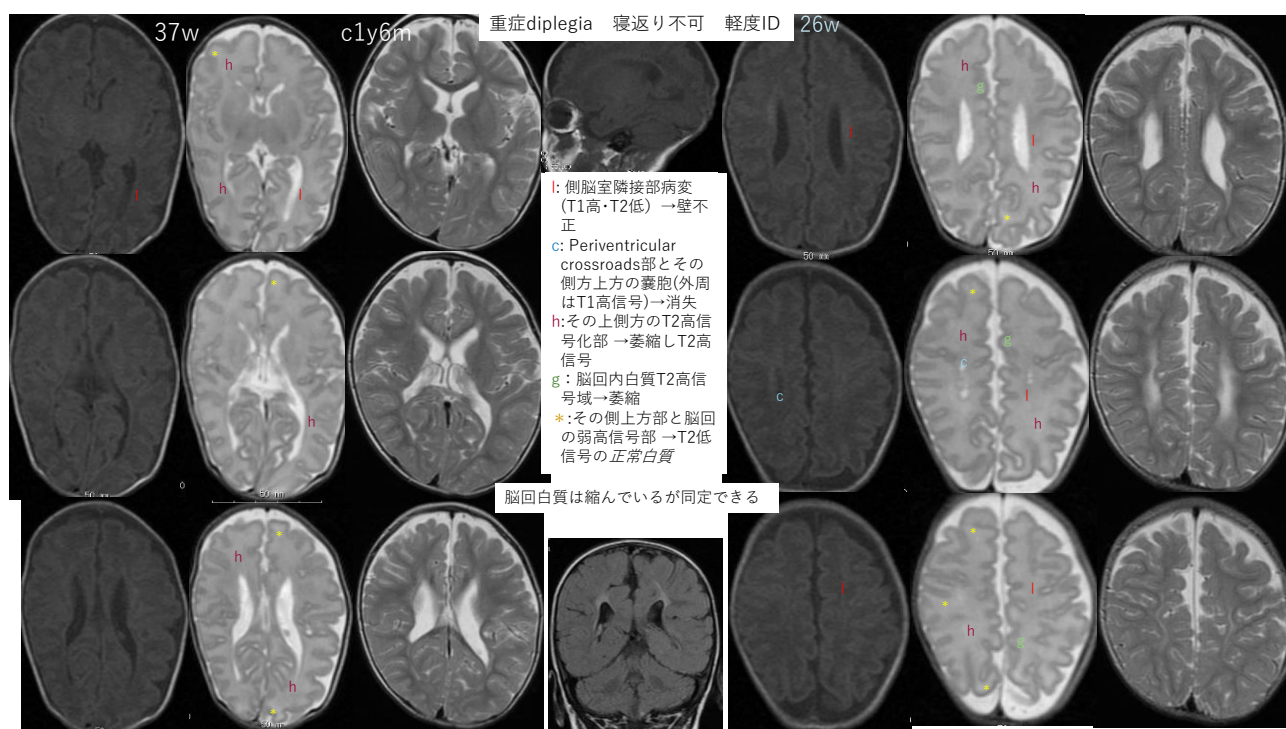
2



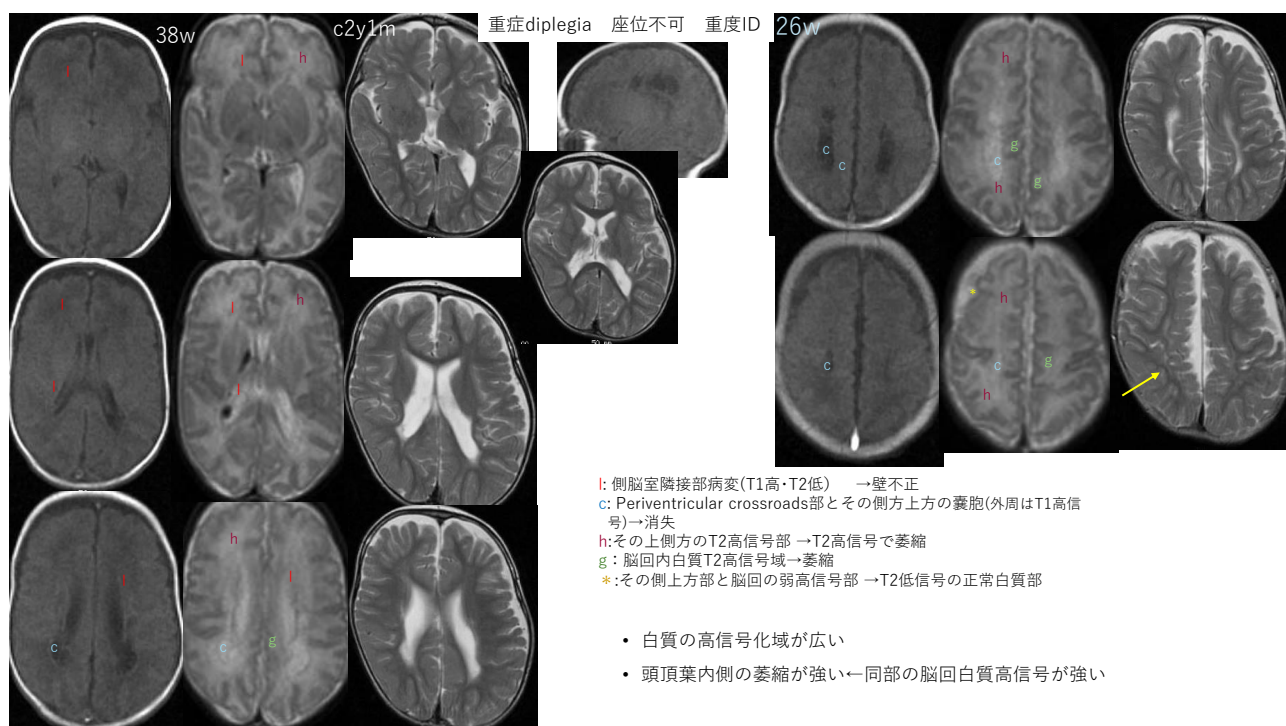
3



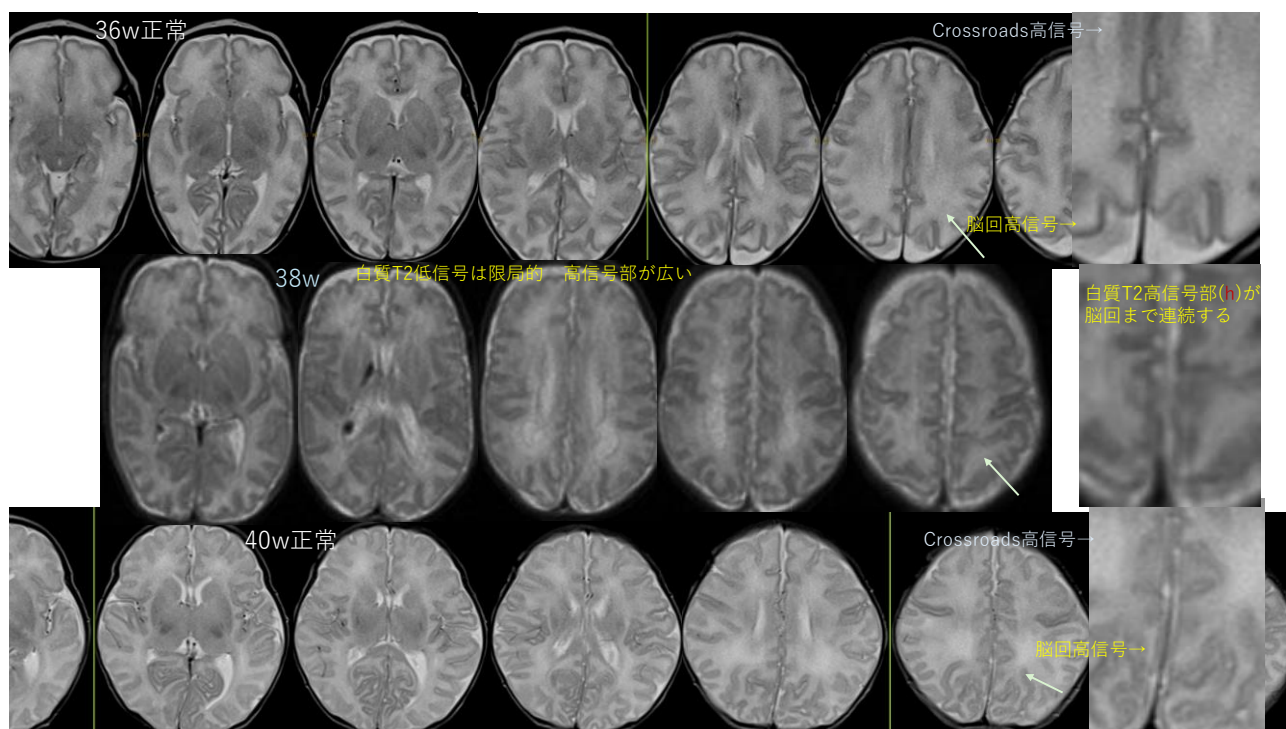
4



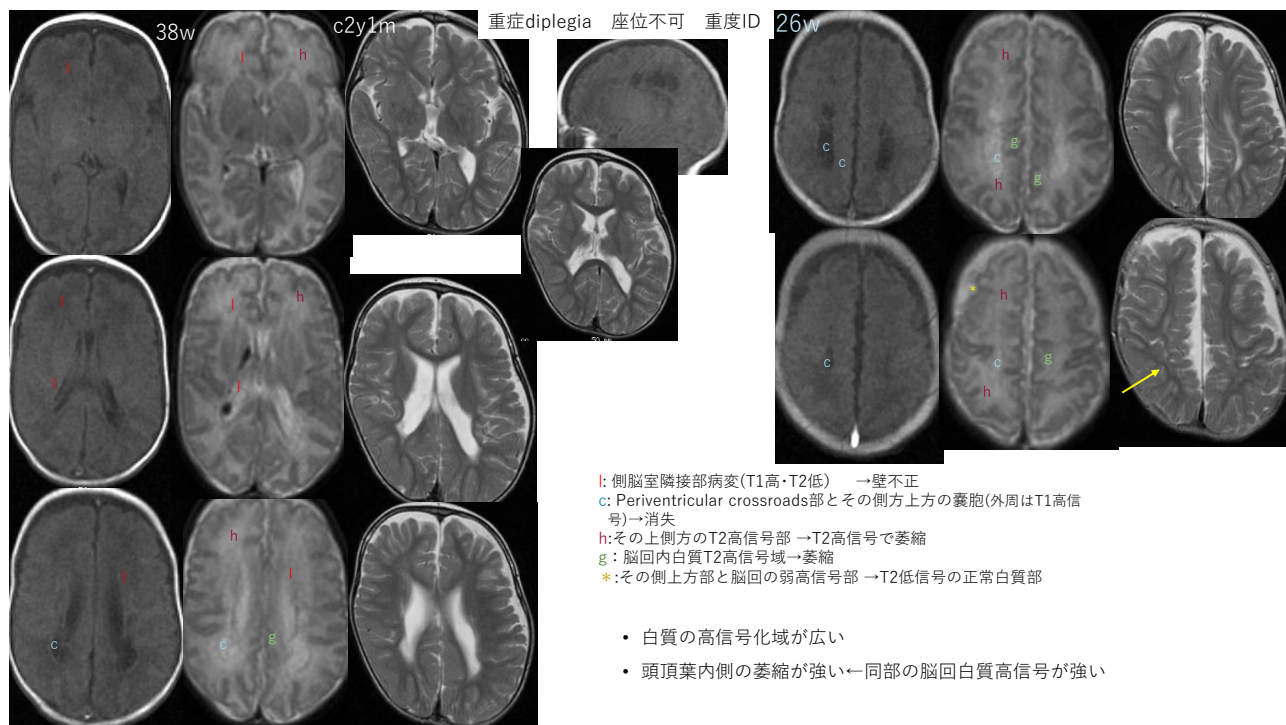
5



6



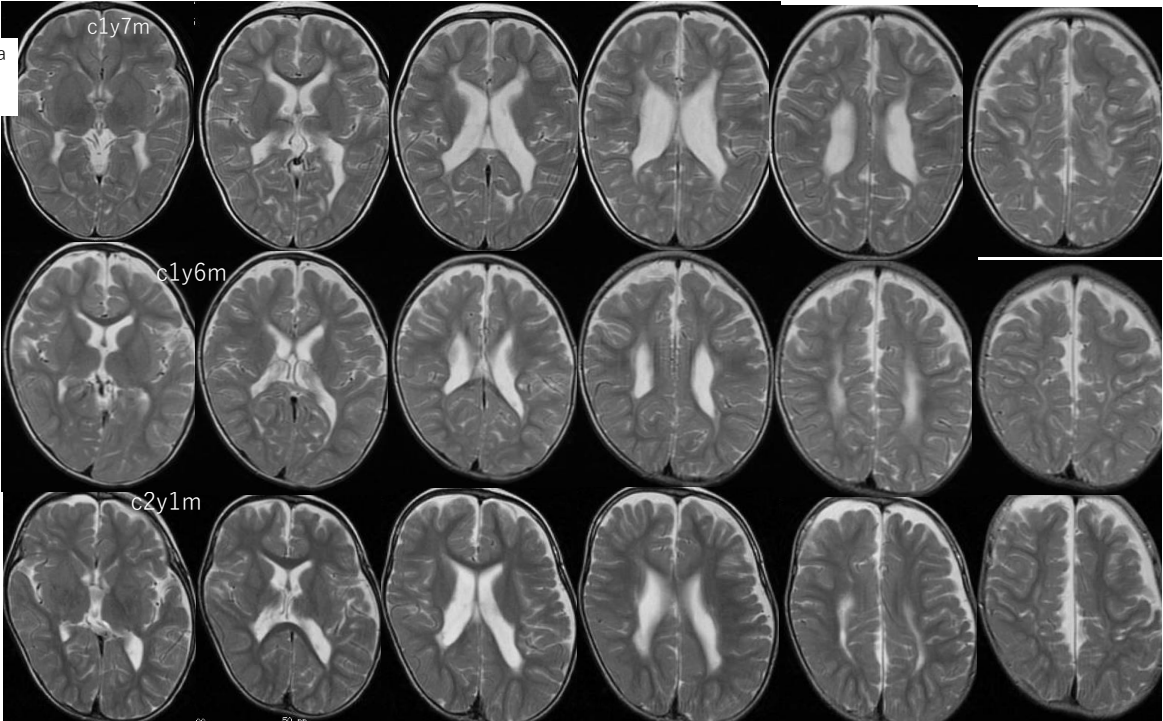
7



8

- 白質の高信号化域が広い
- 頭頂葉内側の萎縮が強い ← 同部の脳回白質高信号が強い

31w
定型のdiplegia
膝歩き
軽度ID



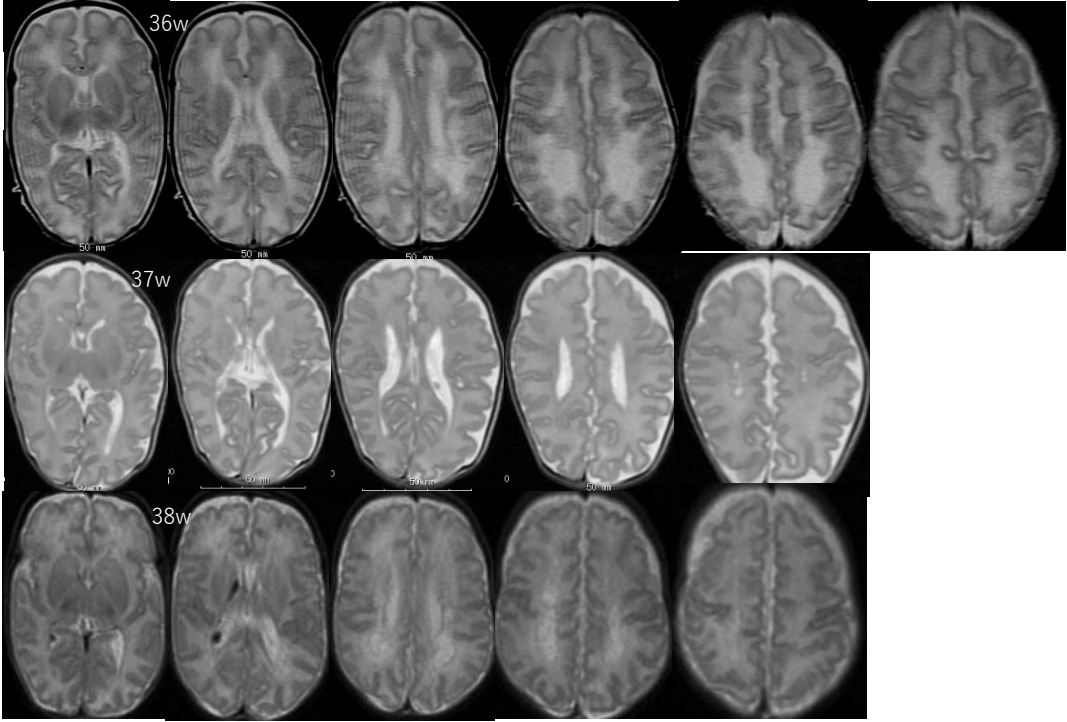
26w
重症diplegia
寝返り不可
軽度ID

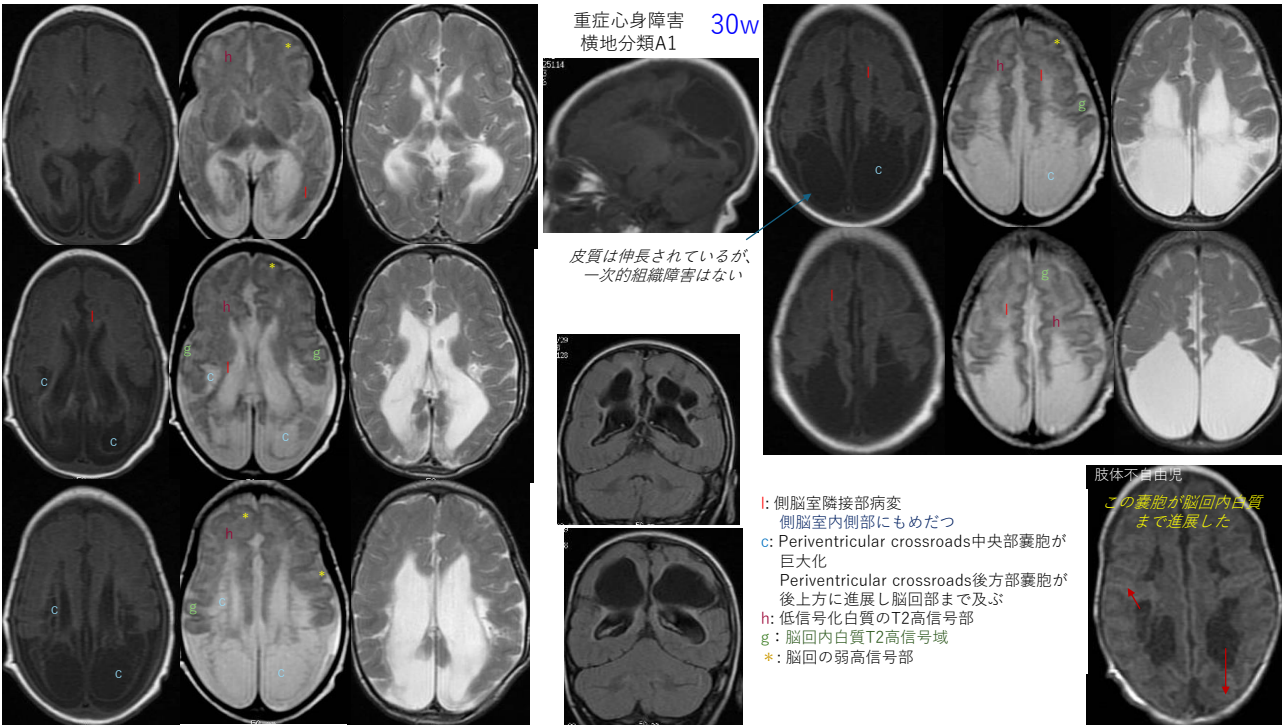
26w
重症diplegia
座位不可
重度ID

31w
定型のdiplegia
膝歩き
軽度ID

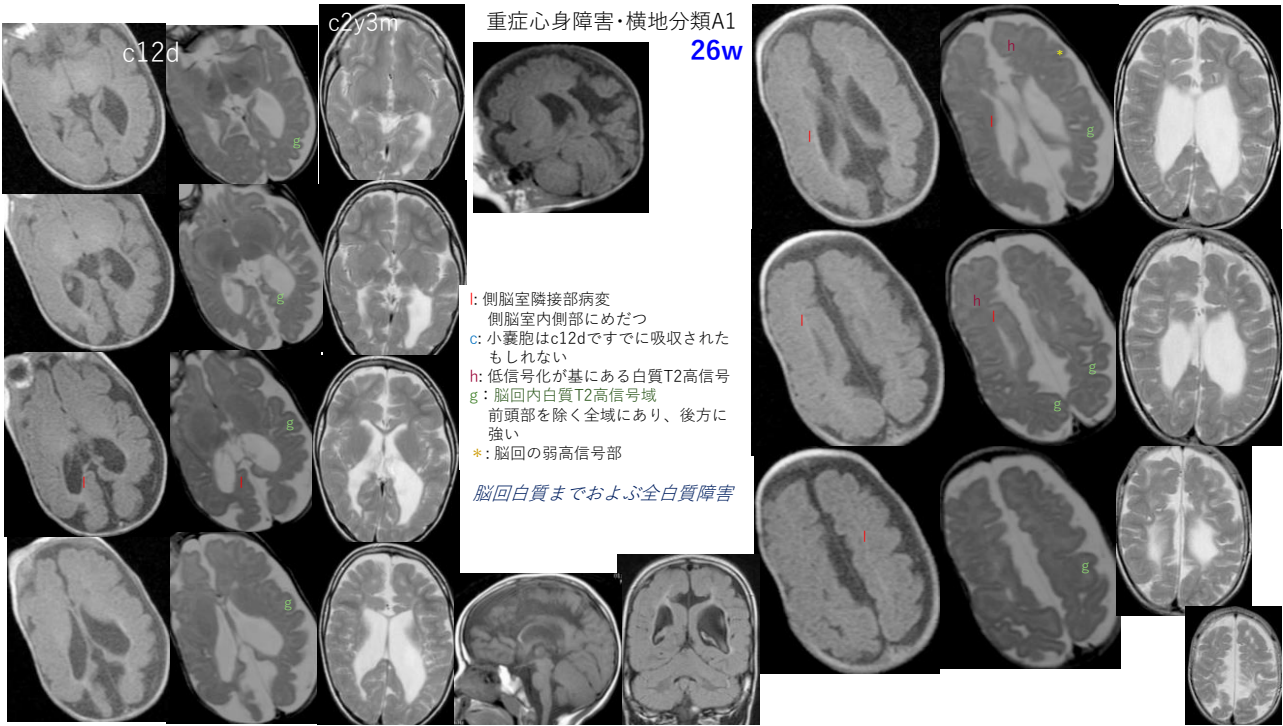
26w
重症diplegia
寝返り不可
軽度ID

26w
重症diplegia
座位不可
重度ID

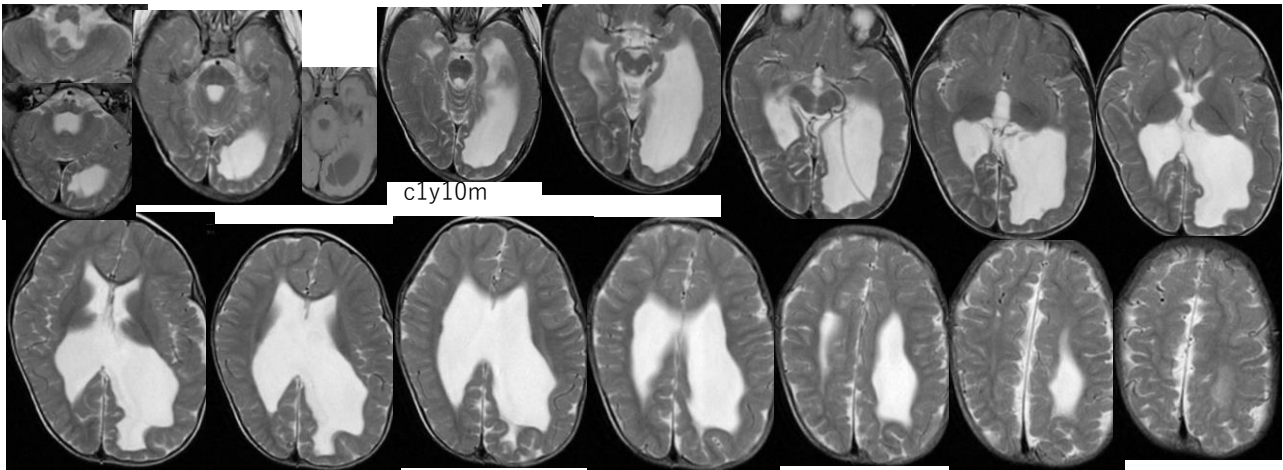




11

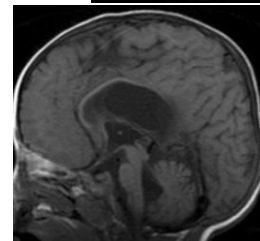


12

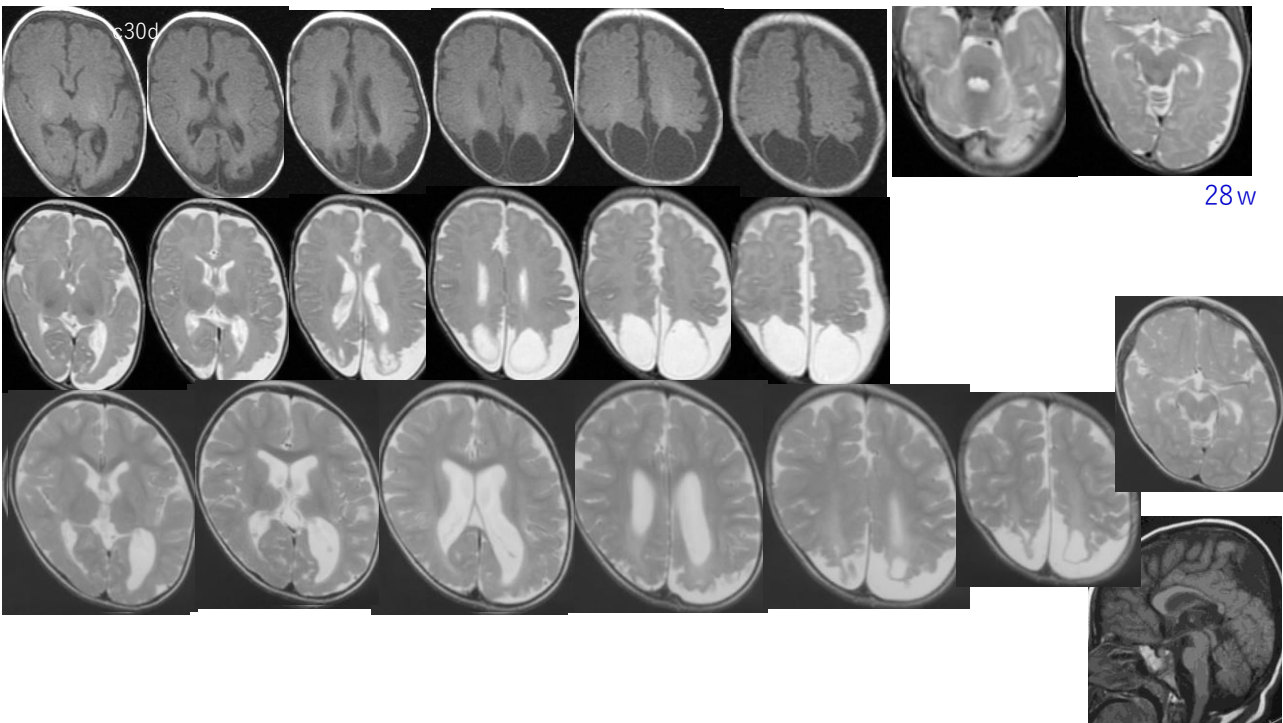


- ・在胎26w ・胎児仮死で緊急帝王切開 ・出血後水頭症でshunt術施行
- ・独歩c3y7m 足底屈が強い ・軽度知的障害

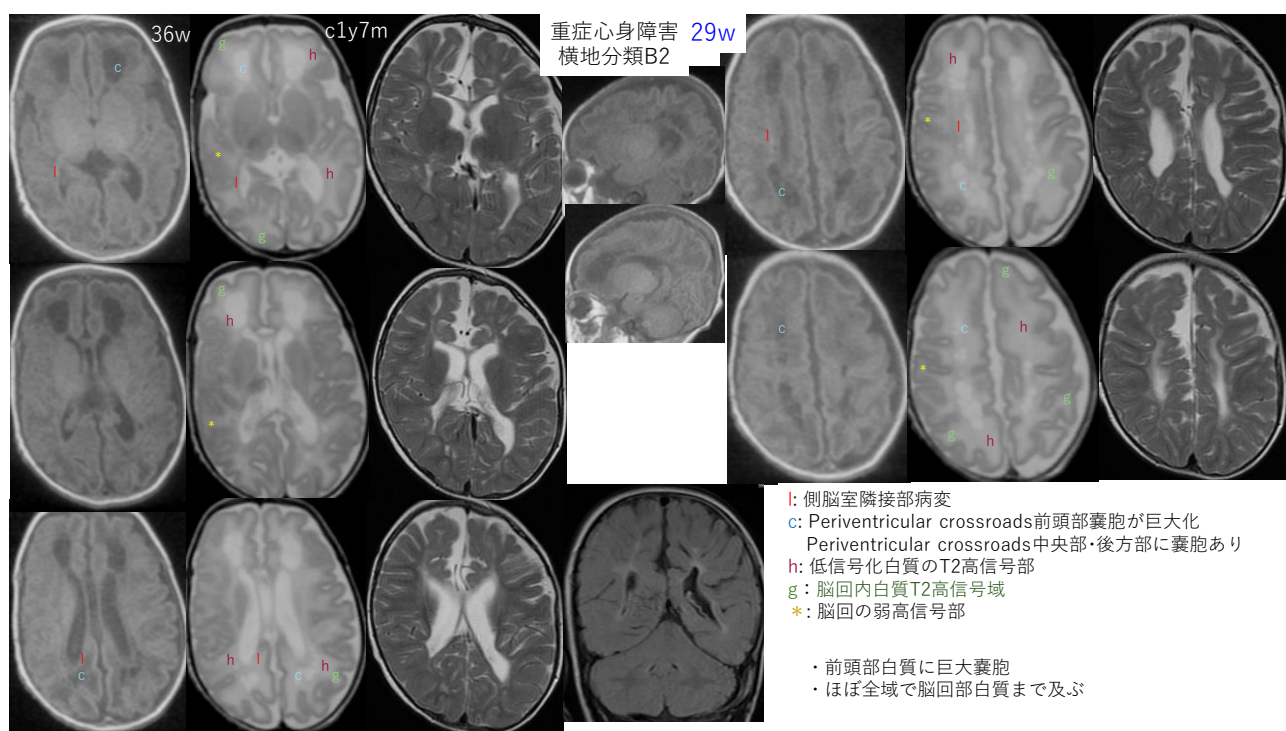
後方脳は脳回白質まで侵されているが、歩く軽度IDである



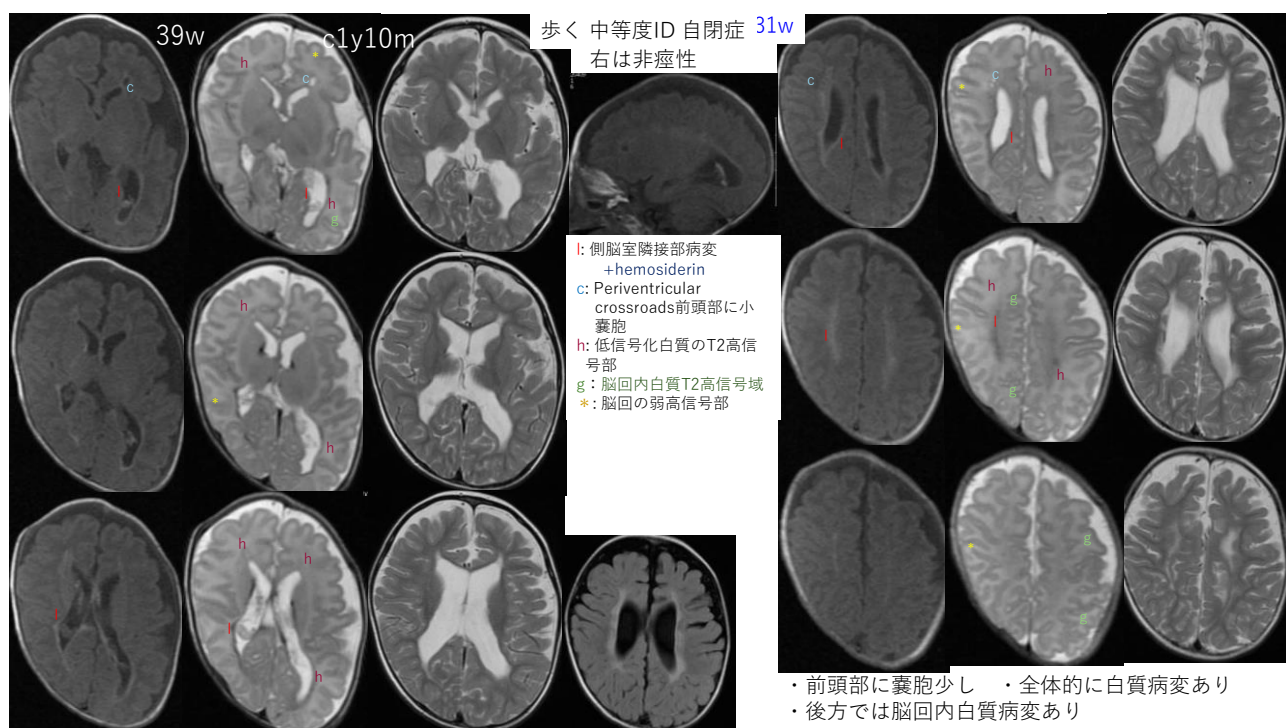
13



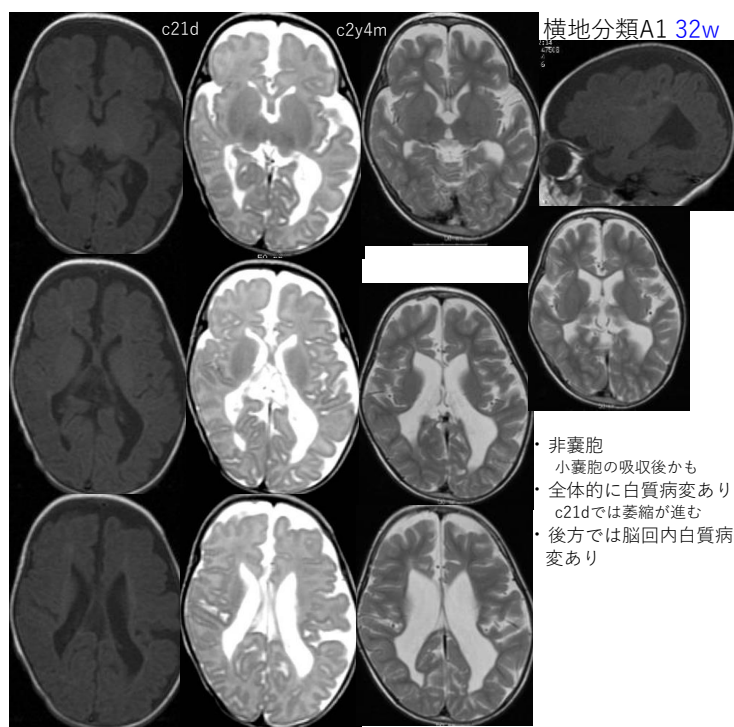
14



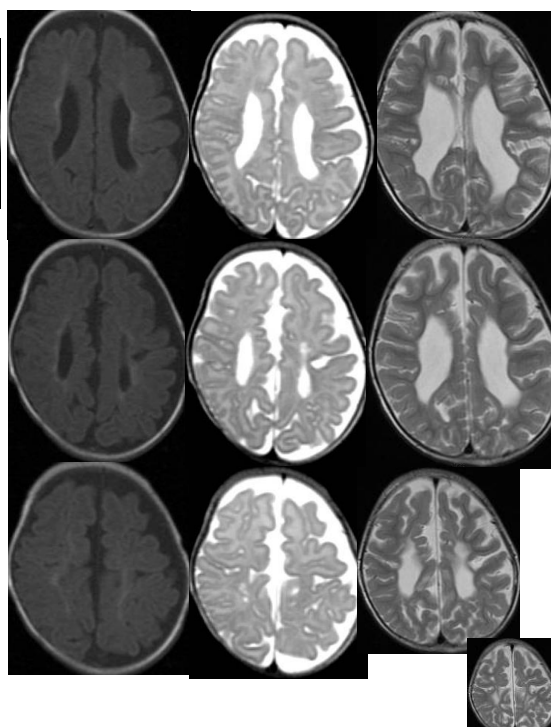
15



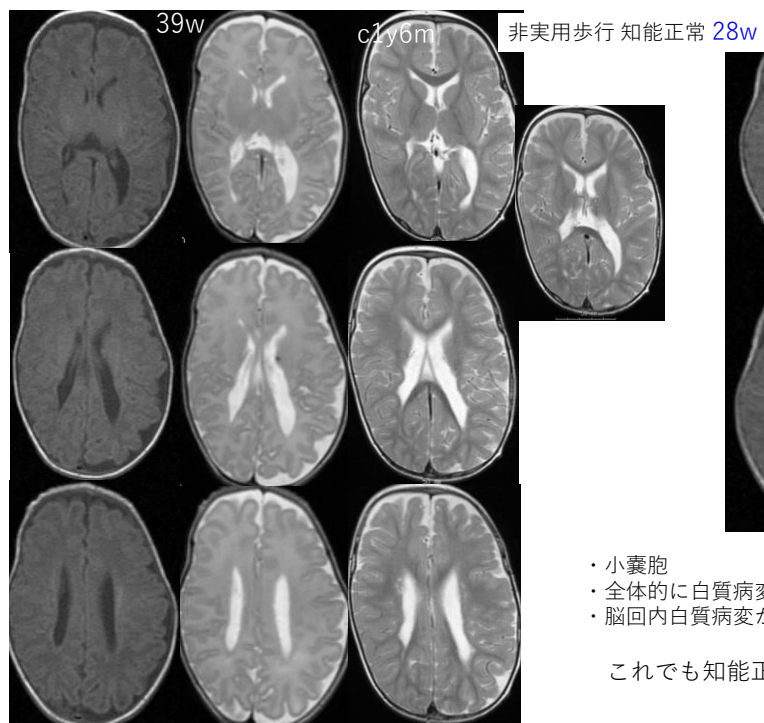
16



- ・非嚢胞
小嚢胞の吸収後かも
- ・全体的に白質病変あり
c21dでは萎縮が進む
- ・後方では脳回内白質病
変あり

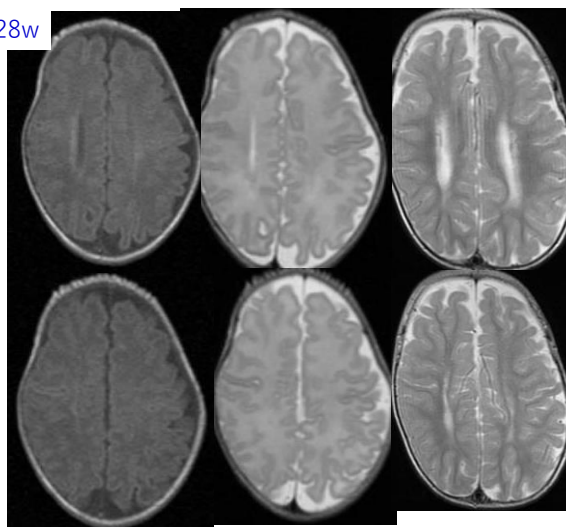


17



- ・小嚢胞
- ・全体的に白質病変あり
- ・脳回内白質病変が寡少

これでも知能正常 性格もいい子



18

早産白質障害

以下のように区分される

l: 側脳室隣接部病変(T1高・T2低) → 壁不正

c: Periventricular crossroads部とその側方上方の嚢胞(外周はT1高信号)→消失

h: その上側方のT2高信号化部 → 萎縮しT2高信号

もともと腫大しT2高信号だったものが、縮んで低信号化はしている

g: 脳回内白質T2高信号域→萎縮

*****: その側上方部と脳回の弱高信号部 → T2低信号の正常白質

Periventricular leukomalaciaの妥当性はまったくない