

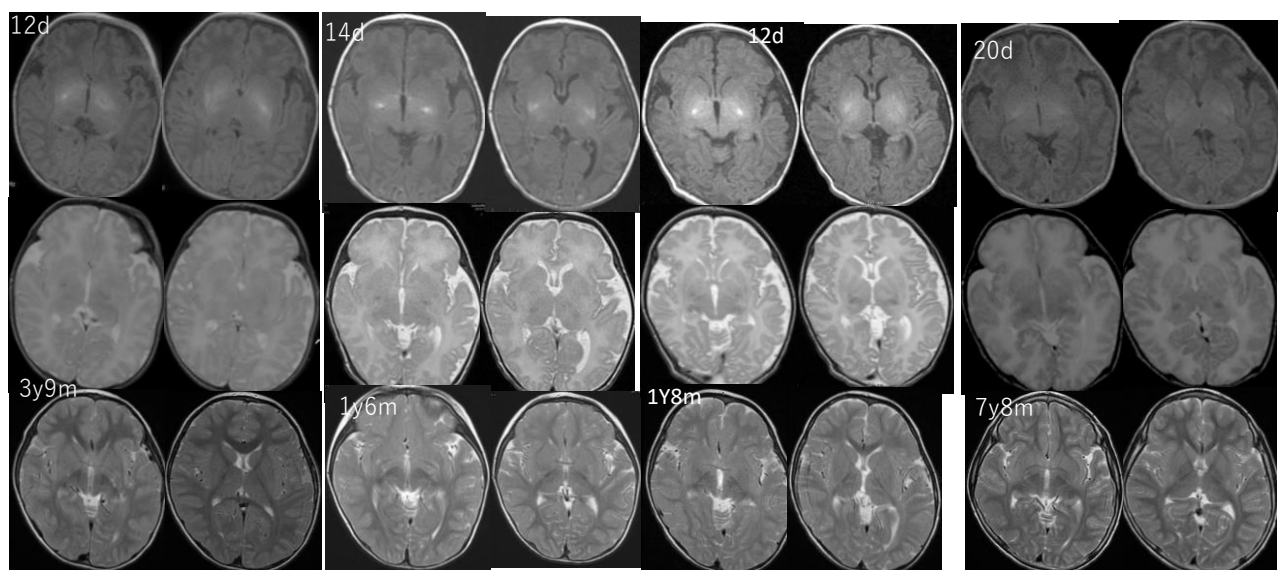
知的障害となる大脳白質障害型 周生期低酸素性脳症

横地健治

1

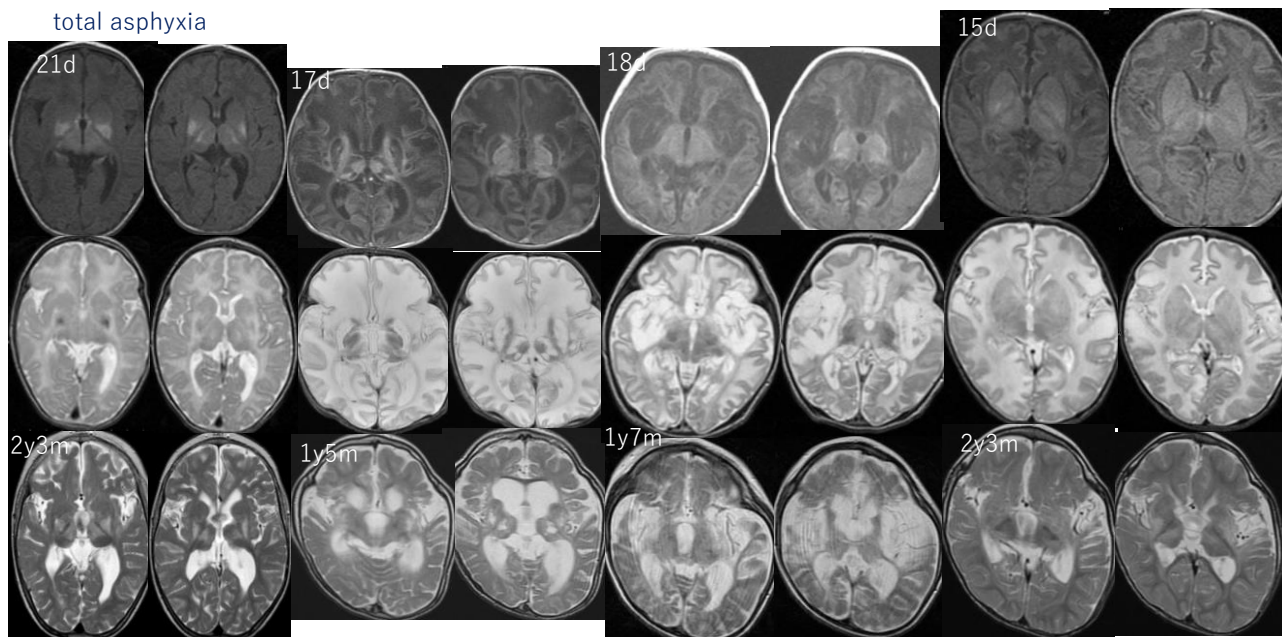
歩く知的障害のない脳性麻痺アテトーゼ

淡蒼球病変は内節後下部

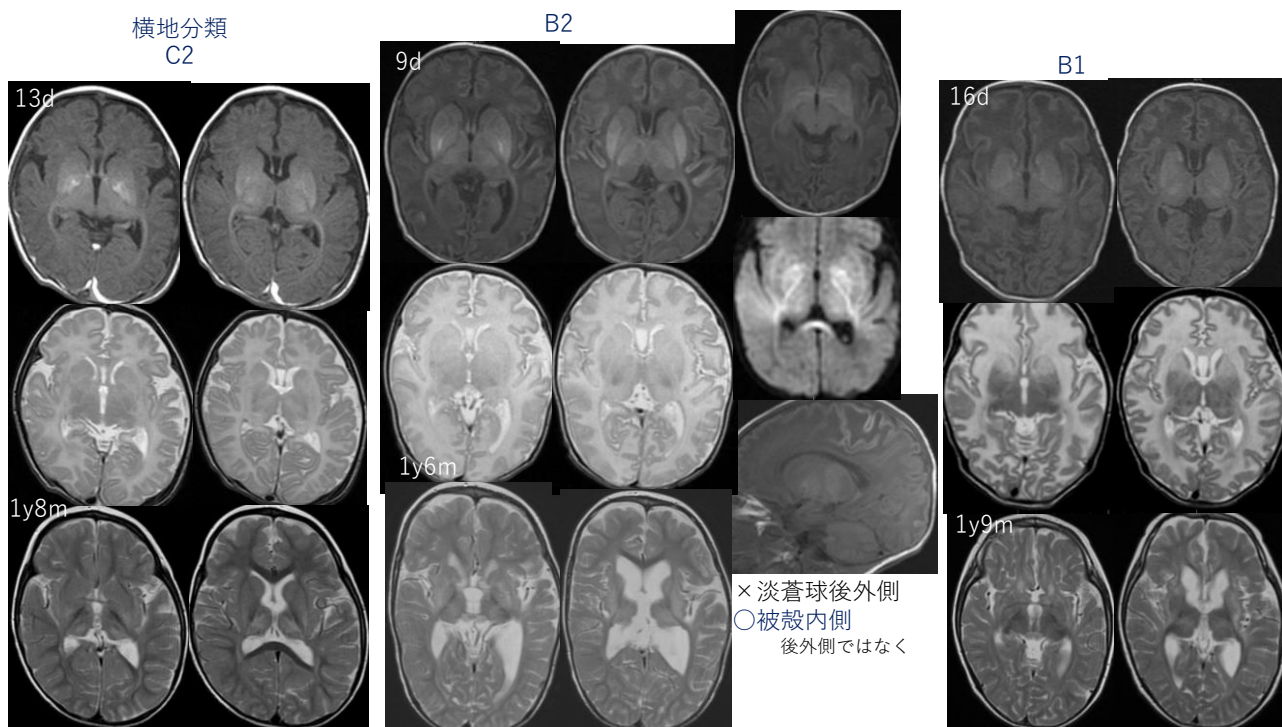


2

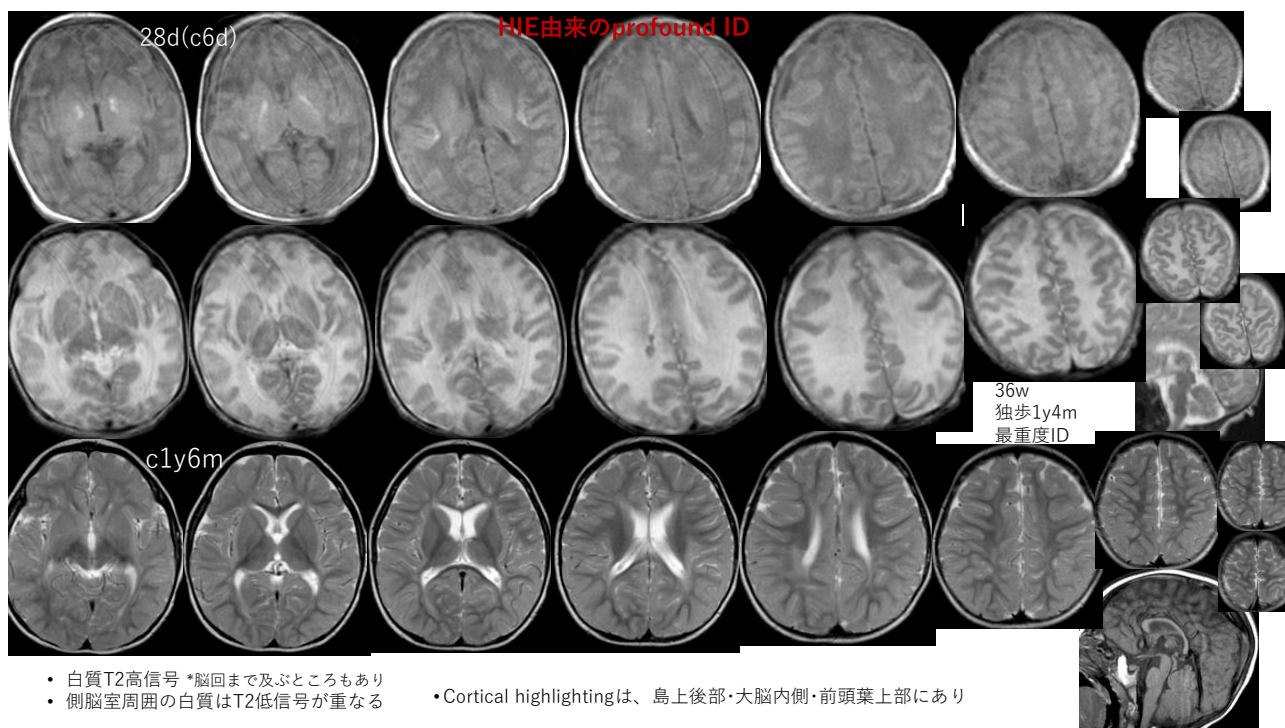
横地分類A1のHIE



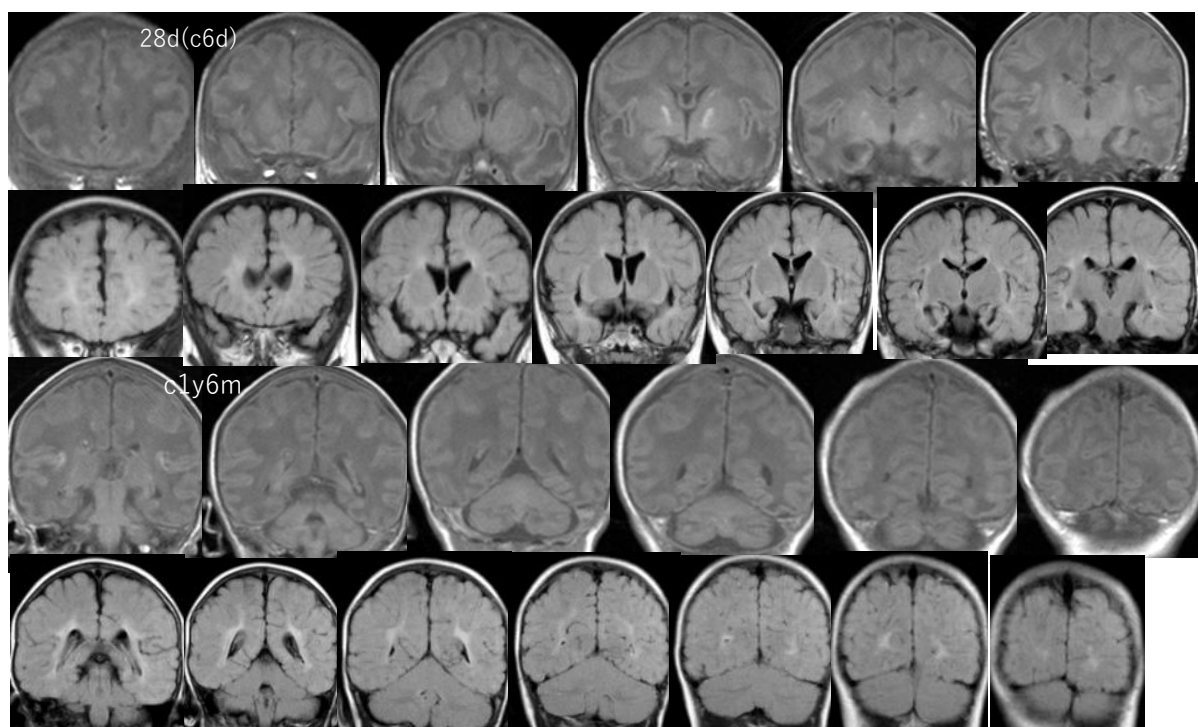
3



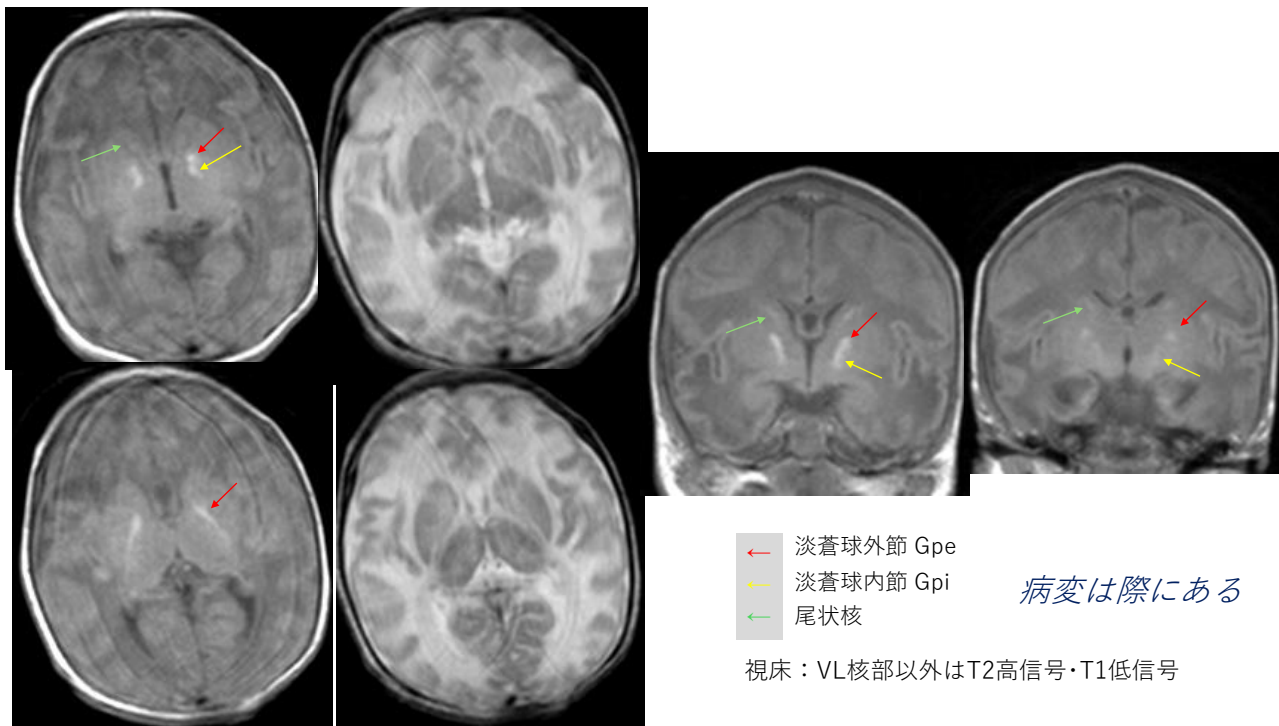
4



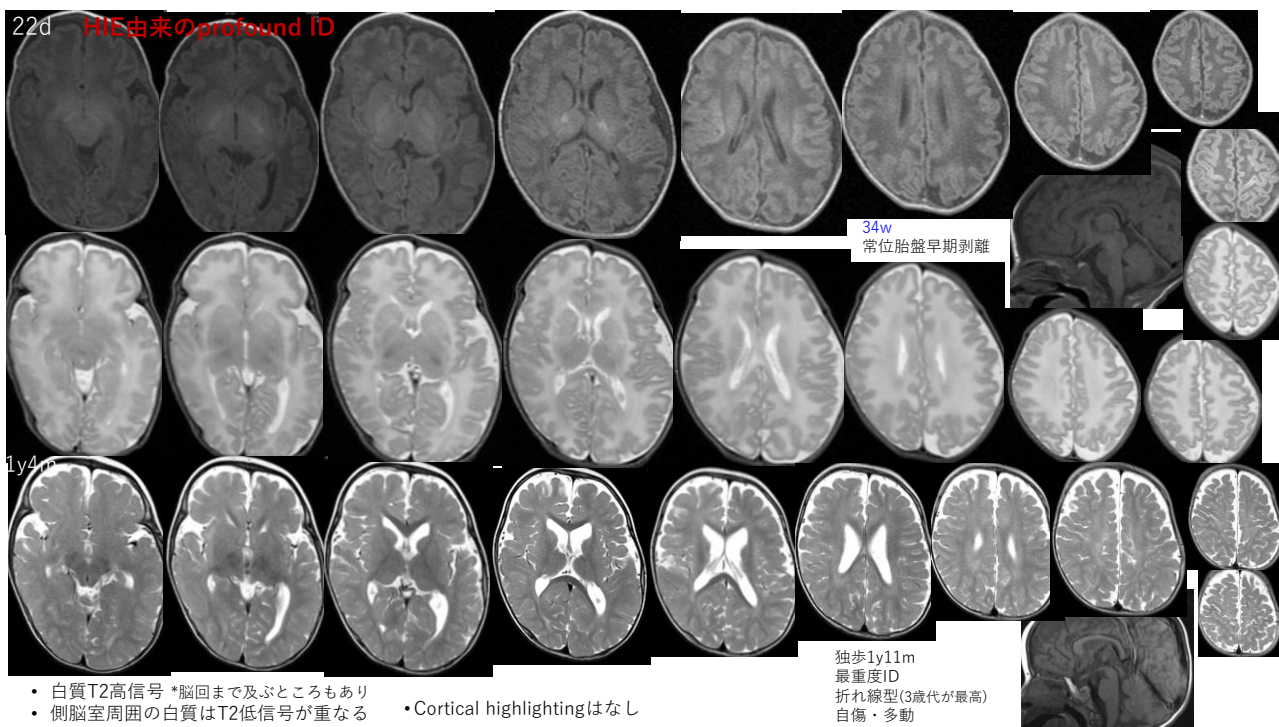
5



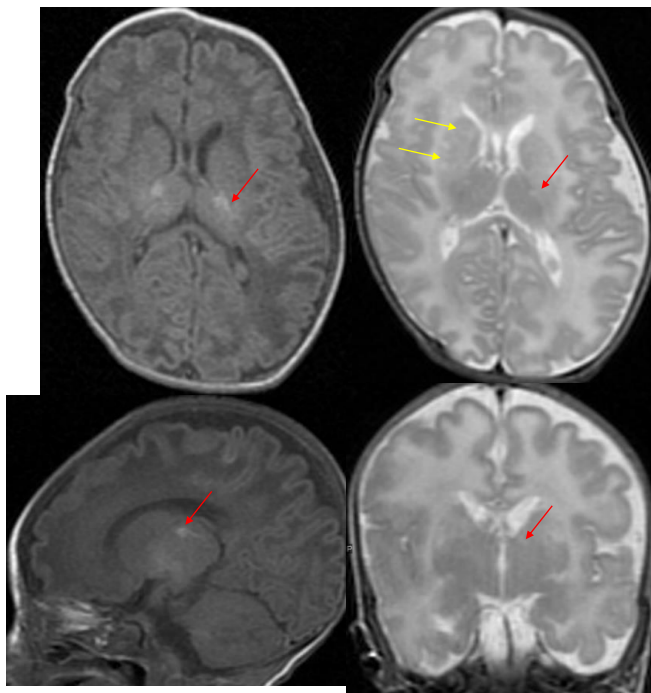
6



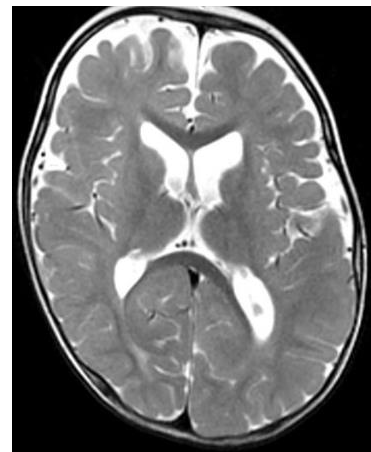
7



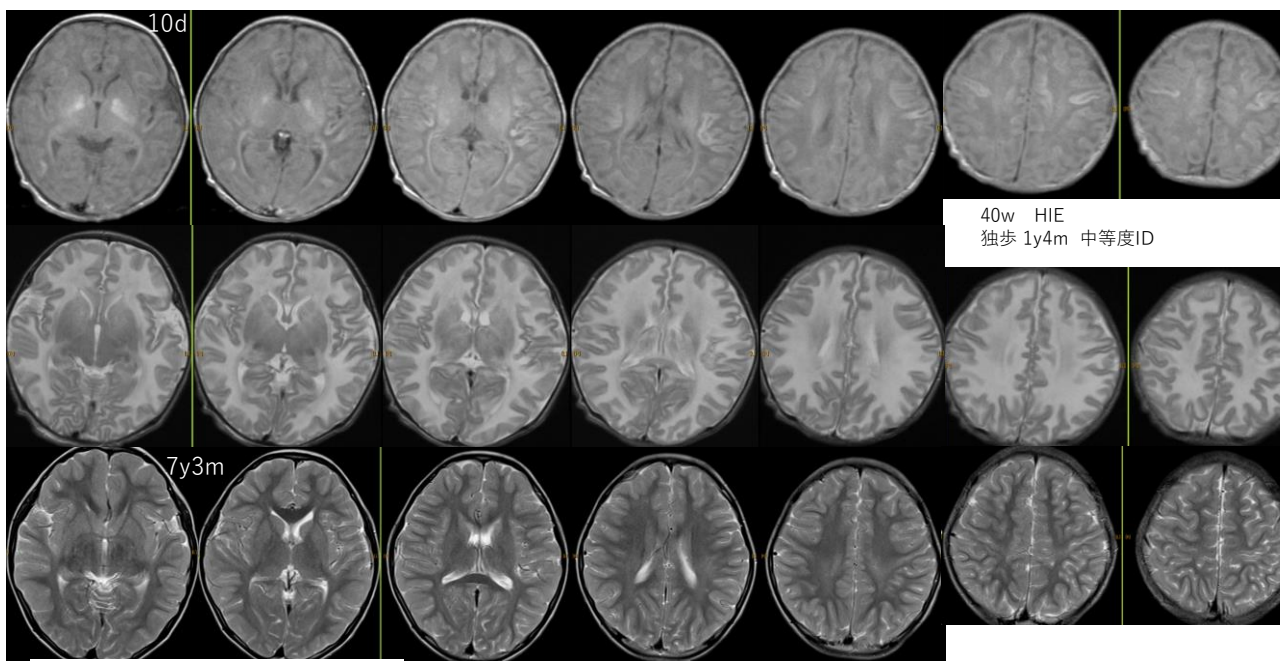
8



← VLpd (posterior, dorsal)
 ← 被殻・尾状核T2高信号



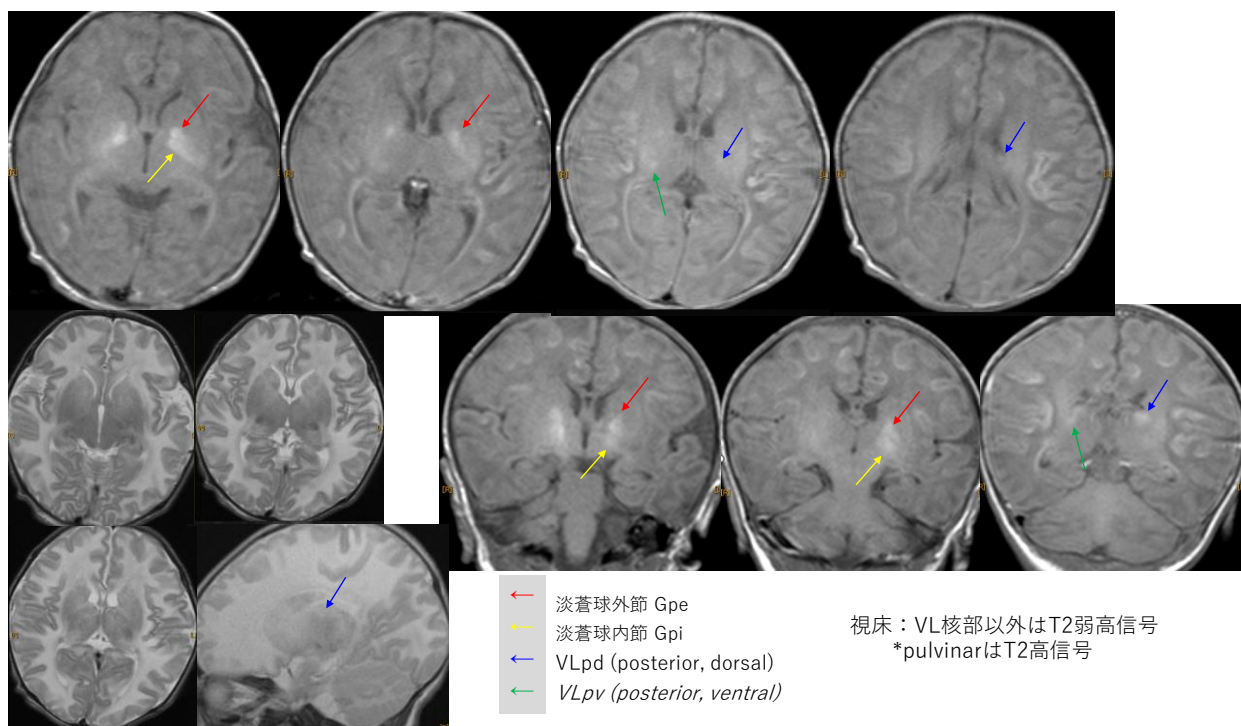
9



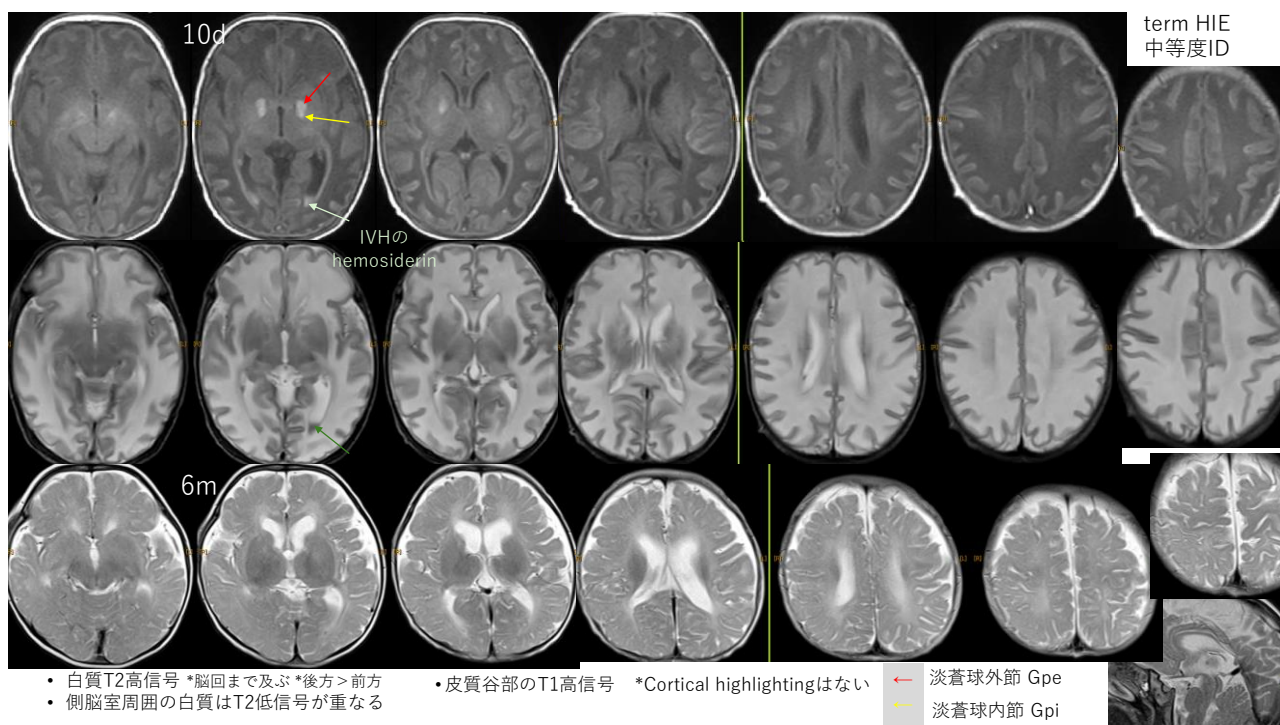
- 白質T2高信号 *脳回まで及ぶところもあり
- 側脳室周囲の白質はT2低信号が重なる
- 側脳室隣接部はT1高信号・T2低信号

- Cortical highlightingは島上後部・大脳内側・前頭葉上後部にあり

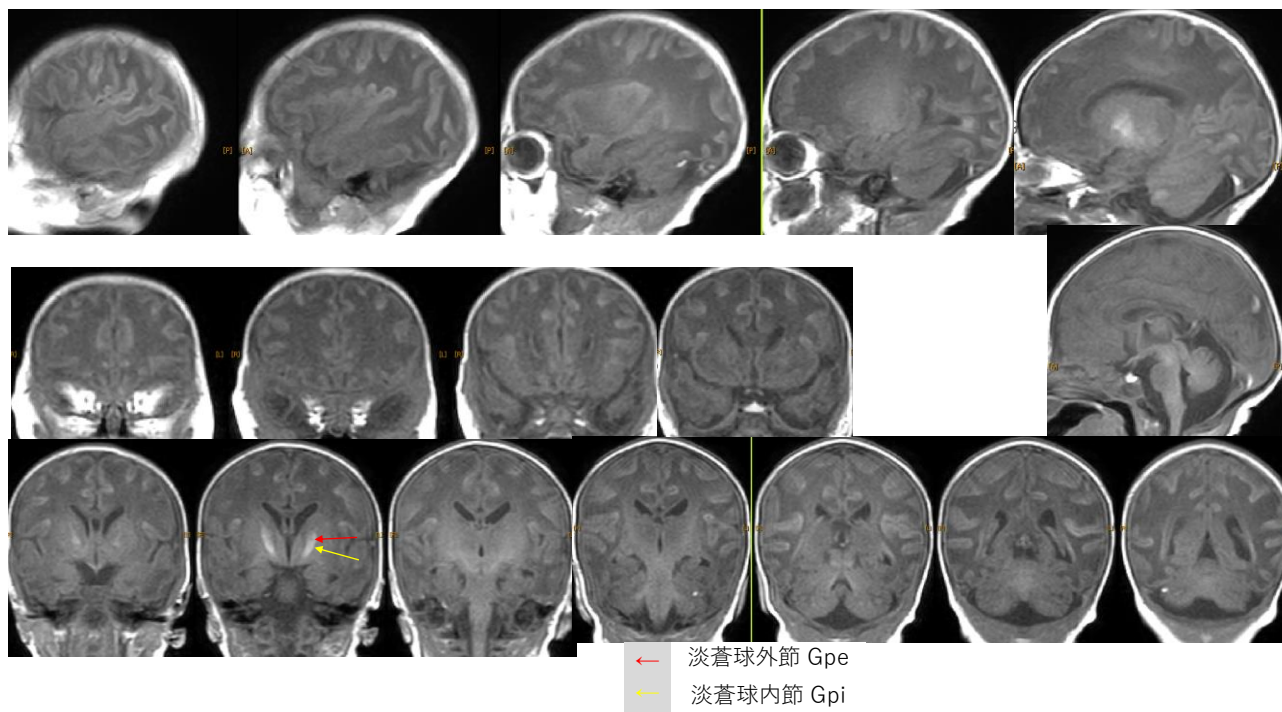
10



11



12



13

知的障害となる大脳白質障害型低酸素性脳症

知的障害となる周生期低酸素性脳症は以下の病巣をとる

- 大脳白質全体がT2高信号化し、腫大する
 - ✓ 側脳室周囲の白質はT2低信号が重なる
- 淡蒼球内節外節とも前方部がT1高信号となる
- 視床はVLpd (posterior, dorsal)がT1高信号をとることあり
- Cortical highlightingはとりうる
- ✓ 視床基底核型HIEとされる以下の病巣はとらない
 - ・ 被殻後側 ・ 視床VLpv

14