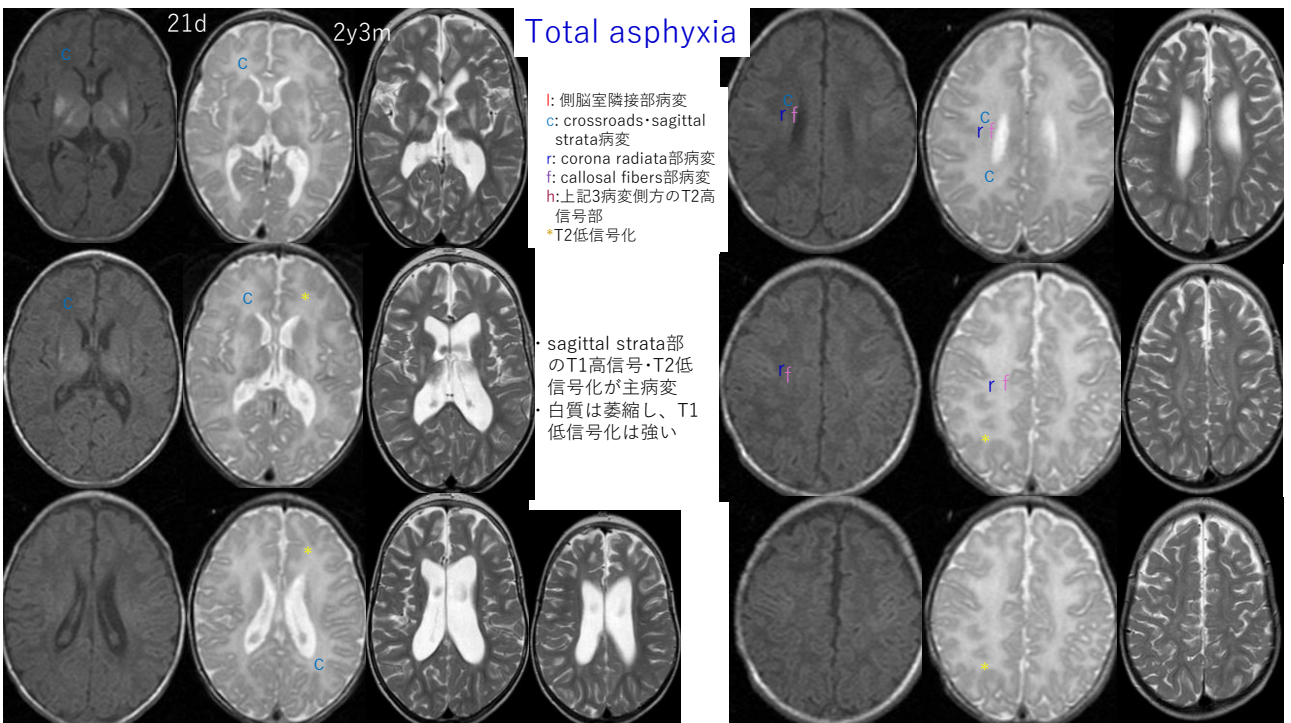


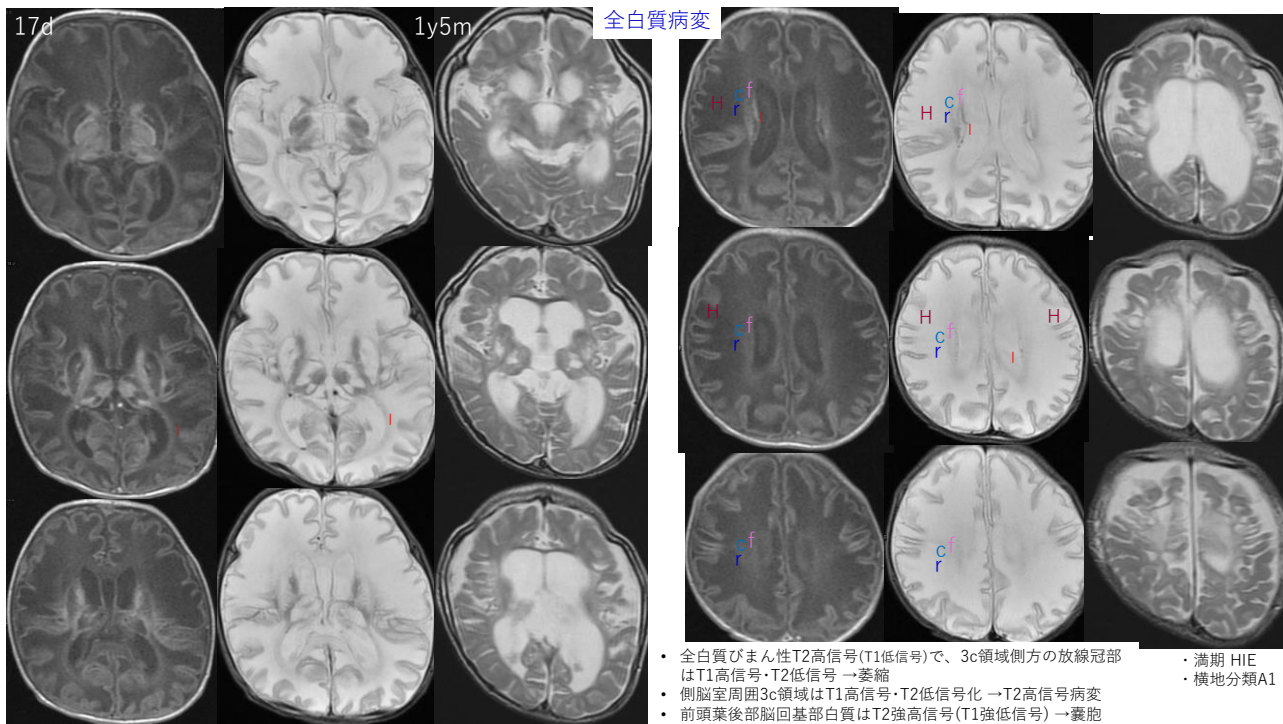


横地健治

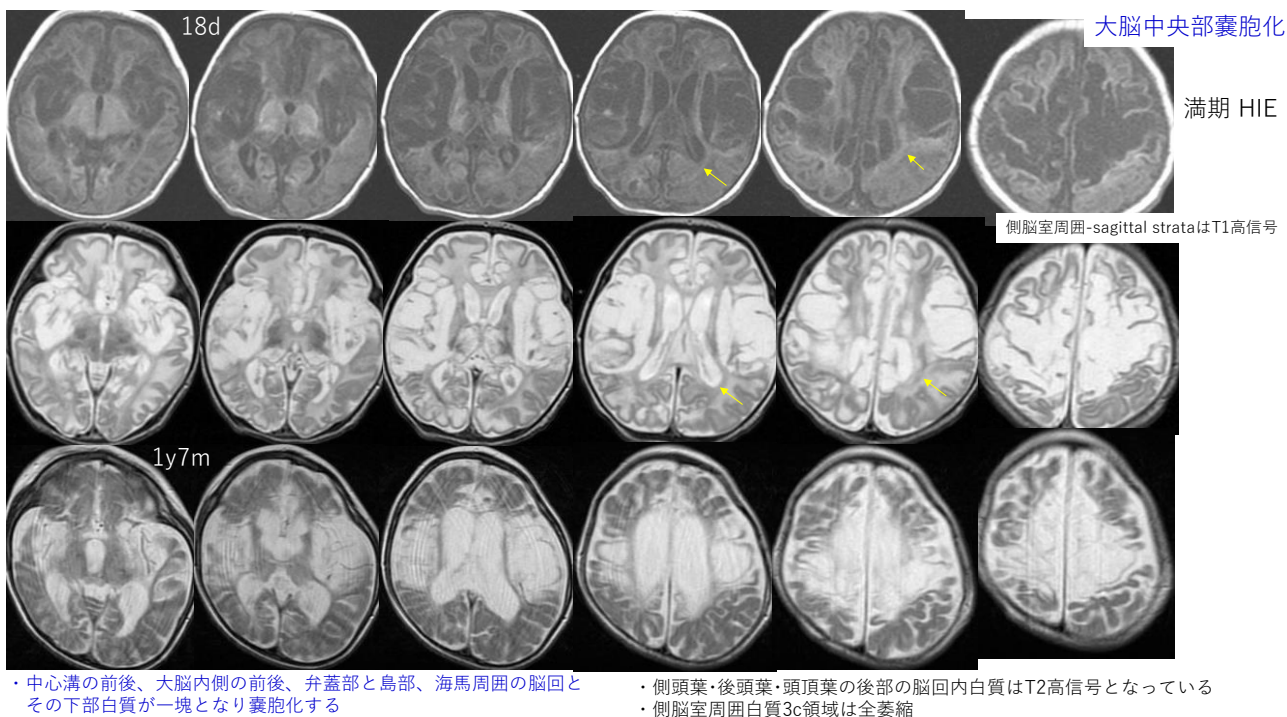
1



2

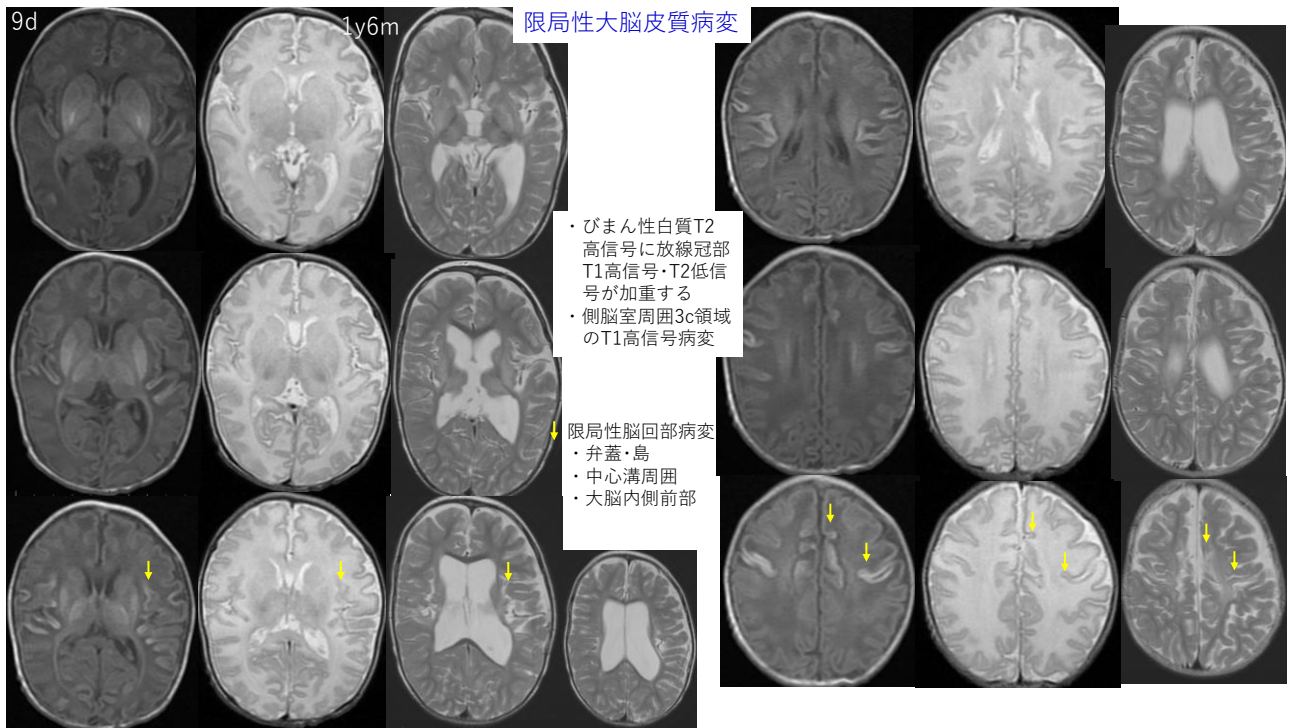


3

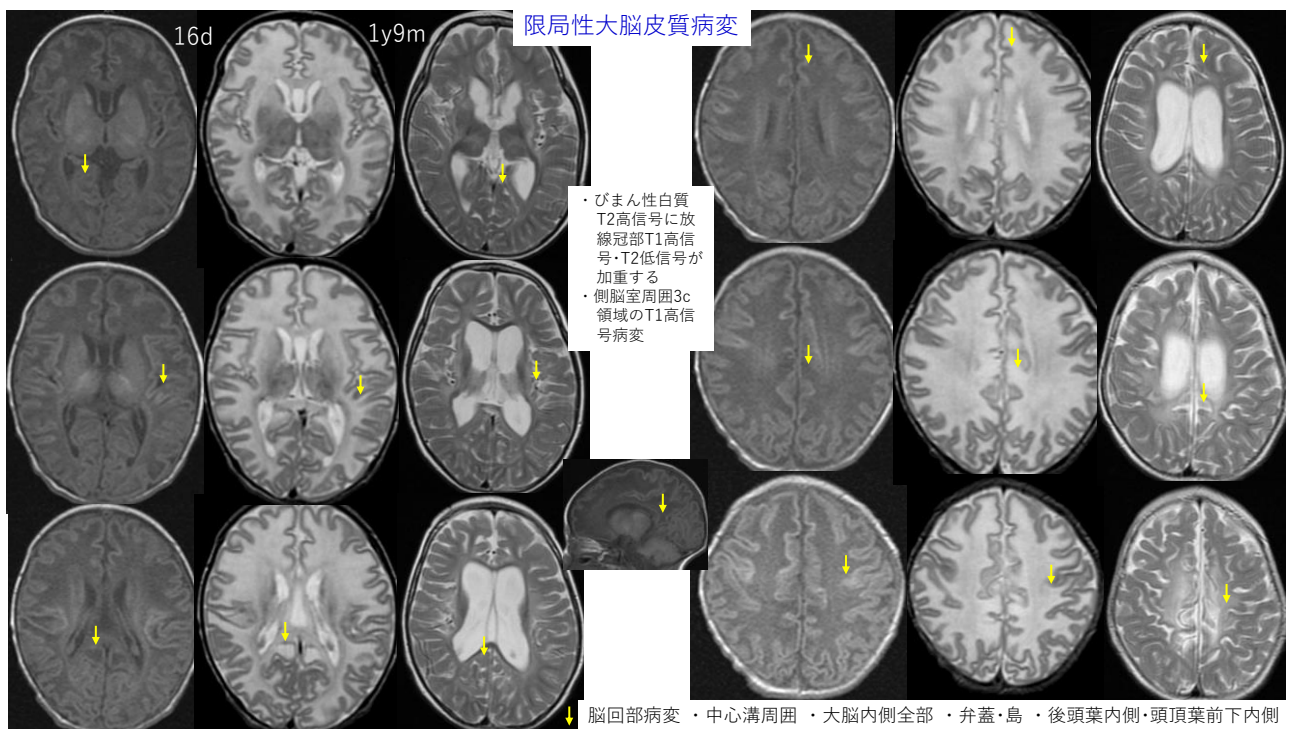


4

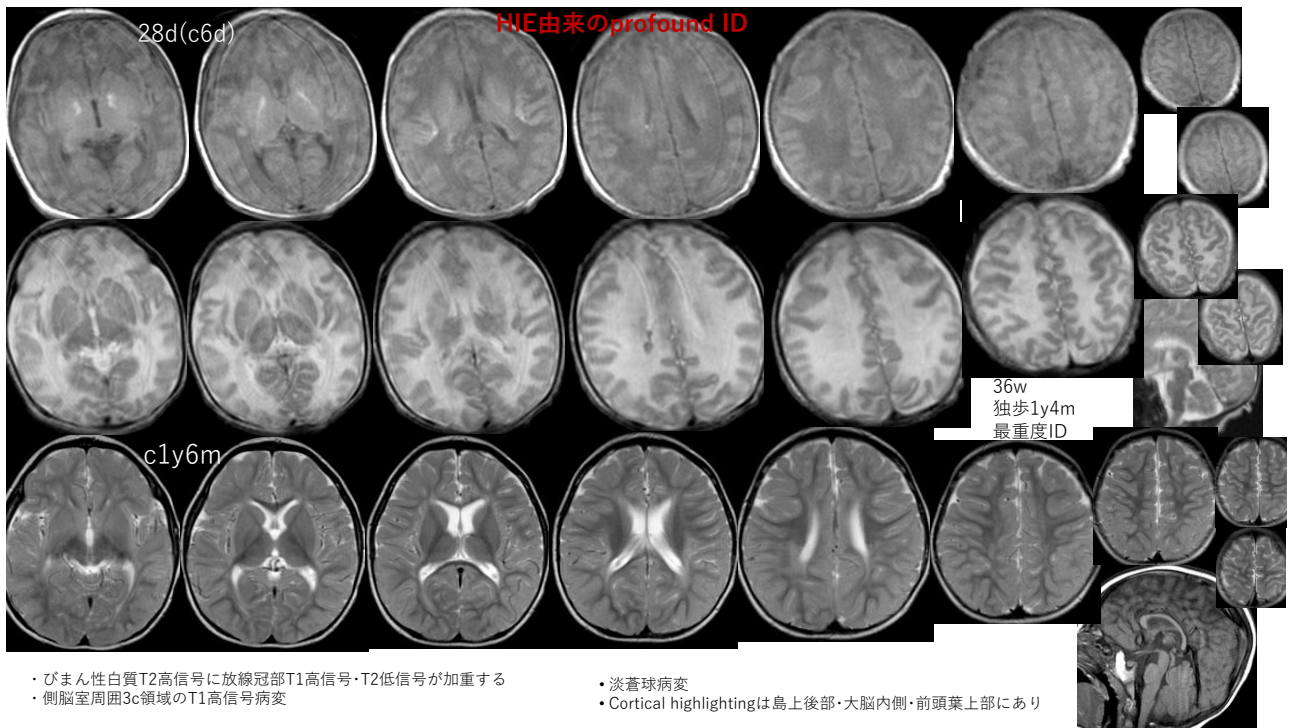




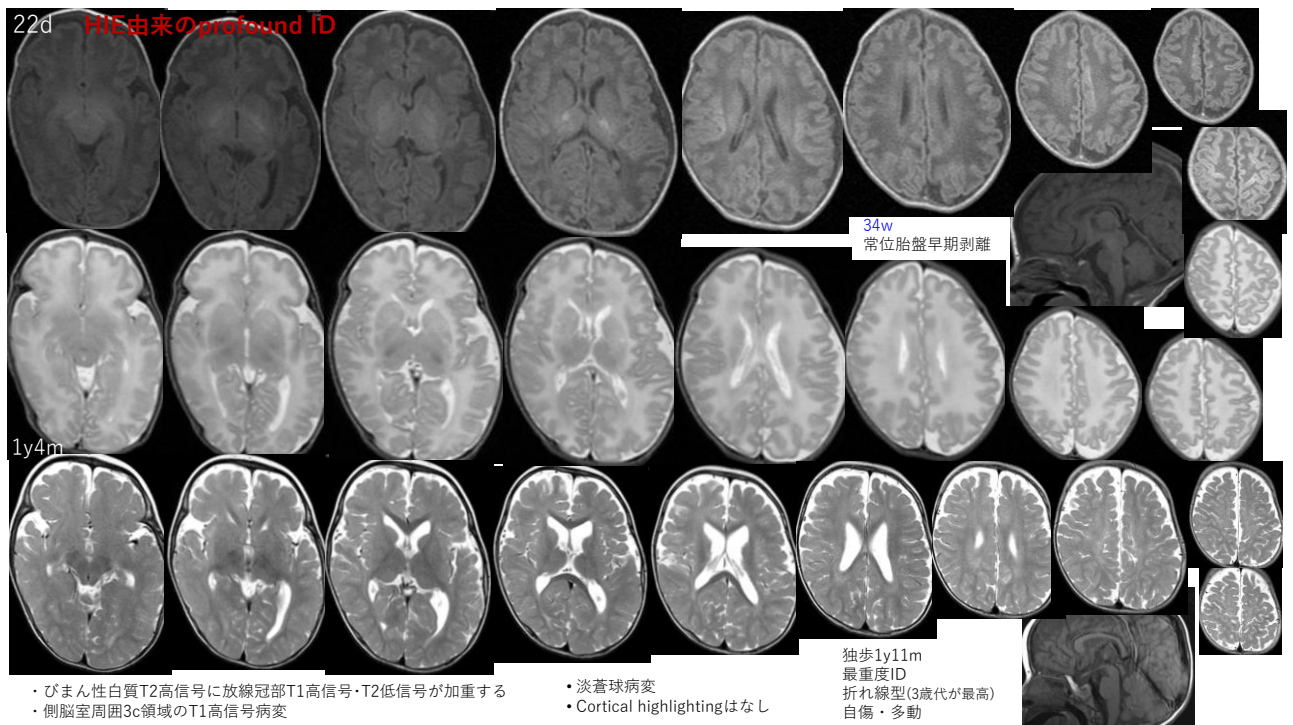
5



6

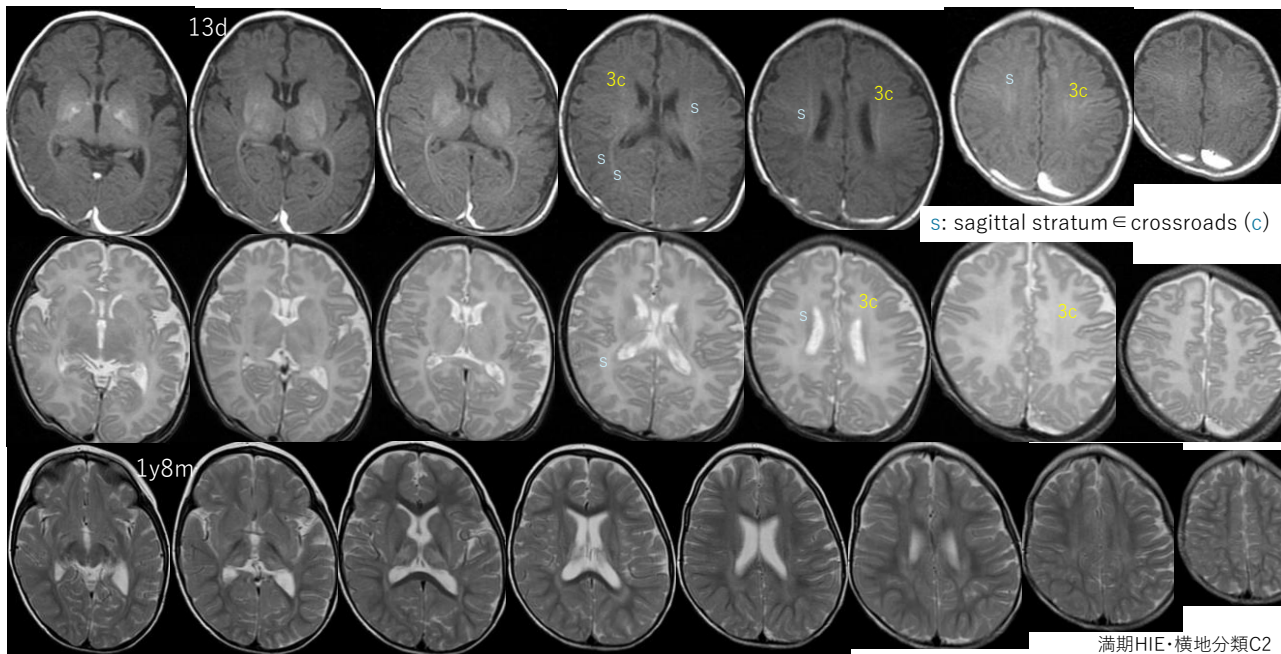


7



8

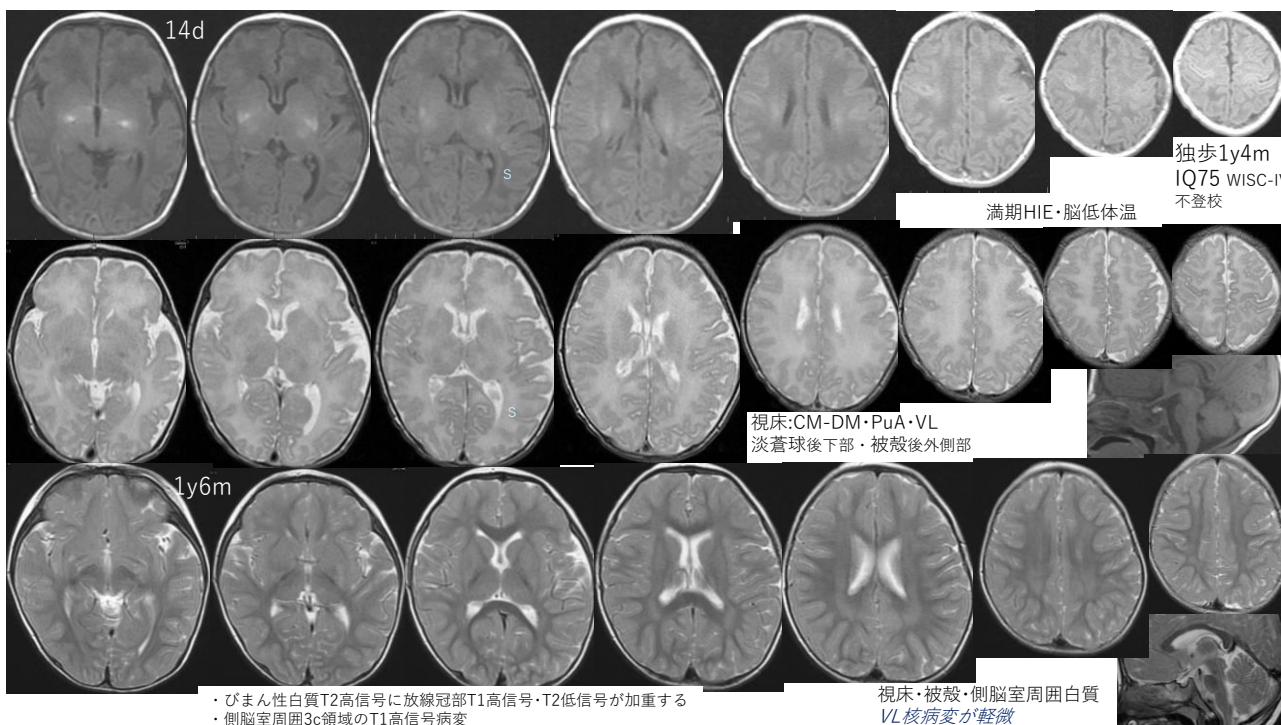




- ・びまん性白質T2高信号に放線冠部T1高信号・T2低信号が加重する
- ・側脳室周囲3c領域のT1高信号病変

視床: VL・pulvinar・CM-DM 被殻

9



- ・びまん性白質T2高信号に放線冠部T1高信号・T2低信号が加重する
- ・側脳室周囲3c領域のT1高信号病変

視床・被殻・側脳室周囲白質  
VL核病変が軽微

10

## 周生期白質障害のまとめ

	3c領域	その他の白質
早産	嚢胞化 → 萎縮	無変化 T2低信号(びまん性) → 萎縮 T2高信号(嚢胞の上流部) → 萎縮・T2高信号病変
	T1高信号 → 萎縮・T2高信号病変	無変化 T2低信号(びまん性) → 萎縮
動脈梗塞	T1高信号・T2低信号 → 萎縮・T2高信号病変	T2高信号 → 萎縮 T1高信号・T2低信号 → 萎縮・T2高信号病変
低酸素脳症	T1高信号・T2低信号 → 萎縮・T2高信号病変	T2高信号 → 萎縮 T1高信号・T2低信号 → 萎縮・T2高信号病変

\* T2高信号となる組織侵襲後に、萎縮と細胞成分増多が起こり、T2低信号となる