

次世代クラウド型 PACS

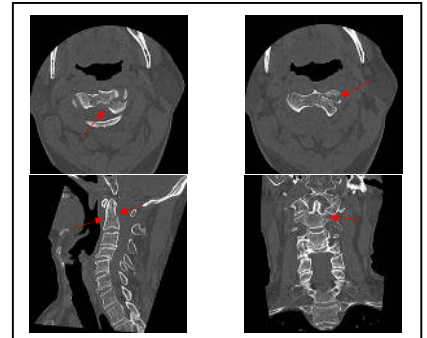
テクマトリックス株式会社 名古屋営業所 所長 白井孝佳

はじめに

当直の時間帯に、自覚症状の乏しい頸椎損傷の患者が続けて来院されたので報告します。

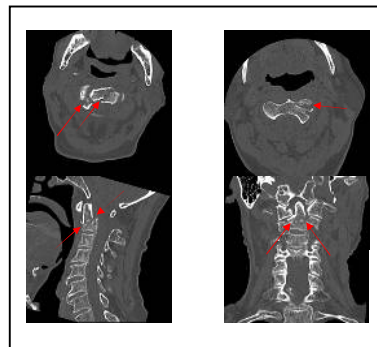
症例 1

- 早朝、階段より転落。
- 頭痛、肘の痛み訴え、頭部 CT と肘の撮影。四肢麻痺なし。
- 当時、首に関しては訴えなし。
- 日勤帯になり脳外・整形受診し、頸椎の CT と一般撮影追加される。この時には四肢の痺れと後頸部痛の訴えあり。
- 軸椎の骨折判明。

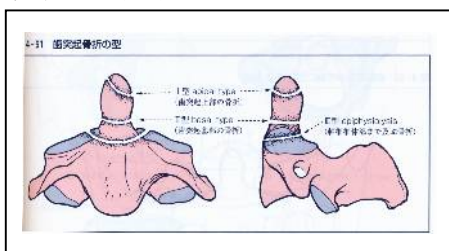


症例 2

- 10/19 自宅階段より転落。
- 10/21 時間外受診。頸椎撮影するも骨折指摘できず。
- 手の痺れなし、動き問題なし。頸部の痛みあり。
- 10/27 近医受診し、骨折疑いにて紹介される。
- 11/01 当院整形受診し、CT 撮影。軸椎の骨折判明。



軸椎骨折の分類



骨折部位により、3つに分類され、通常2型が多くみられる。
症状として、通常は頭頸部痛のみで、四肢神経症状は伴わない。

まとめ

- 両名とも、初診時には骨折していると思えるような痛み、四肢の動作不良なく、骨折を疑いにくかった。
- 問診時、痛み・痺れがなくとも状況より、頸椎の撮影をおこなうよう当直医に提言したい。
- 症状がなくとも、頸部に急激な圧力がかかった場合、歯突起骨折している可能性はあるため、どのような患者さんの写真でも注意深く読影することが大切であると思われます。

当院における認知症画像診断の現状

木沢記念病院 中部療護センター 放射線技術課 奥村竜児

【はじめに】 認知症は、平成 24 年度の推計で 300 万人を超えたことが報告されている。

認知症対策の大幅な強化を迫られ、厚生労働省では、5 力年計画で、認知症本人ならびに家族の支援体制を整備していくことになっています。

こうした現状の中で、当院の認知症画像診断の現状を報告します。

【背景】認知症様症状をきたす疾患は多種多様であり、主要なもので、中枢神経変性疾患 血管性認知症 脳腫瘍 頭部外傷 神経感染症 等がある。

【当院の画像診断】

CT・MRI 形態画像診断

RI SPECT 脳血流 123I-MIBG

PET FDG(脳糖代謝) 11C-PIB (アミロイドイメージング)

【統計結果】

ECDSPECT の H24 年 (n=467) 検査目的の分類

認知症診断 51% 頭部外傷 36% 脳血管障害 10% その他

123I-MIBG の年次推移

H22 (67 件) H23 (62 件) H24 (106 件)

11C-PIB (アミロイドイメージング)

これまでに 12 例を経験した。

【まとめ】

当院における、認知症画像診断のうち核医学検査を中心に報告した。

認知症患者は、人口の高齢化もあり、急激な増加を示すといわれており、今後、認知症診断において、様々な画像診断の重要性が増すとおもわれる。