

Letters to the Editor**横静脈洞血栓の CT 所見について**

内沢 隆充*

Computed tomography findings of the transverse sinus thrombi

Takamitsu Uchizawa, M.D.

Department of Neurosurgery, Hirosaki Stroke Center

(臨床神經, 48 : 670, 2008)

平成 20 年 5 月 27 日

拝啓

横静脈洞に興味を持っているのですが、最近貴紙に掲載された短報“三瀧真悟、福田準、木谷光博：横静脈洞血栓症により一過性に皮質盲を呈した 1 例。臨床神經 2008 ; 48 : 351—354”を興味深く拝読いたしました。MRI 上多発病変を呈する非常に希有な症例報告と思われます。

しかしながら、写真の解釈に疑問を持ちましたので質問させていただきます。

Fig. 1A の CT では内頸動脈や中大脳動脈が高吸収に描出されているので造影 CT と思われます。造影であれば優位側の右横静脈洞やテントが高吸収に造影されても問題ありません。血栓による高吸収ではなく、正常所見と思われますがいか

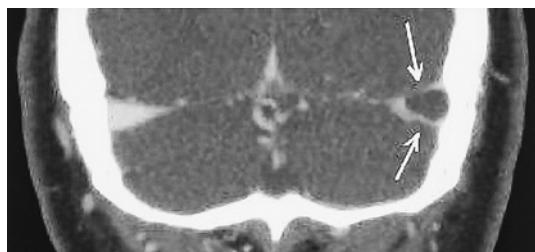


Fig. 1 Empty delta sign in the left transverse sinus (arrow).

がでしょうか？

造影検査であれば高吸収の横静脈洞内に低吸収あるいは等吸収の欠損部分が存在したばあいに静脈洞内の血栓がうたがわれるを考えます。もちろん単純 CT で横静脈洞が明らかに高吸収に描出されるのであれば新鮮血栓と考えられますが、一般にテントや骨のパーシャルボリューム効果でわかりにくいことが多いと思われます。

Fig. 2G の MR Venography で写真の左右が他の写真と逆になっているのはなぜでしょうか。紛らわしいので他の写真とそろえるか、“R” や “L” の記号を入れるべきと思います。臨床神経学ではとくに写真の左右に関しての規定はありませんが、同じ論文の中では統一すべきと思います。

MRV で静脈洞血栓を証明するのは難しく、確定診断のためには造影検査により “empty delta sign” を証明する必要があります。Fig. 1A で CT 造影検査を施行しているのでしたら、再構成して両側横静脈洞の冠状断面を作成し、empty delta sign の有無を確認した方が良かったと思われます。

参考として未破裂動脈瘤の検査でたまたま左横静脈洞血栓をみとめた患者さんの CT を提示いたします (Fig. 1)。

敬具

文 献

- 1) 内沢隆充：横静脈洞の左右差とバリエント。脳神経外科速報 2006 ; 16 : 523—527

*Corresponding author: 弘前脳卒中センター脳神経外科 [〒036-8104 青森県弘前市大字扇町一丁目 2-1]
弘前脳卒中センター脳神経外科
(受付日 : 2008 年 6 月 3 日)