

4 1

解答 b

PRES (Reversible Posterior Leukoencephalopathy Syndrome)と呼ばれる可逆性脳症。

原因として挙げられている疾患が、高血圧脳症、子癇、免疫抑制剤、尿毒症、血栓性血小板減少性紫斑病、糸球体腎炎、ネフローゼ症候群、自己免疫疾患、化学療法などが挙げられている。

4 2

解答 d

第3脳室前方に生じる粘液で充満した上皮細胞層を形成する嚢胞。以前は、第3脳室に存在する paraphysis の遺残とする神経外胚葉由来と考えられていたが、現在では、気管枝上皮、enterogenous cyst or rathke`s cleft cyst の組織像と類似しており、内胚葉由来と考えられている。水頭症などの症状があれば外科的切除、全摘出が望ましい。

- a 脳のどの領域にも発生する。第3脳室に発生しないということはない。しかし少ない。
- b 脳室の上皮細胞の特徴をもった腫瘍細胞で構成される。脳室のどの部位にも発生するが、特に第4脳室に多い。
- c 小脳虫部に発生する増殖能の高い腫瘍。ほとんどが小児期に発生する。
- e 一側の側脳室前半にできることがほとんど、3%は第3脳室に発生する。

4 3

解答 a, d

一側の歯状核と対側の赤核、下オリーブ核が形成する「Guillain-Mollaret triangle」の障害で、下オリーブ核に二次的に変性を起こす状態。

脳幹部→同側の腫大、小脳（歯状核や上小脳脚）→対側の腫大

b, c テント上は除外

e 両側の腫大を想定していると考えられる。

4 4

解答 d

多系統萎縮症；線条体黒質変性症 (SND)・シャイ・ドレーガー症候群 (Shy-Drager 症候群、SDS)・オリーブ橋小脳萎縮症 (OPCA) とされていたものを病理学的見地から統一した名称。それぞれのタイプにより障害される部位も異なるが、中脳被蓋の萎縮が乏しい。

a, b, c, e それぞれ認められる。

4 5

解答 a, d

a そもそも、a に関しては、経過が以下の疾患とは明らかにことなり、認知機能障害といった観点で並列に扱うことに疑問がある。前頭葉、側頭葉の内側や下面、辺縁系が罹患しやすいとされ、当然、認知機能異常を呈する、感染症であり、急激な進行をする。DWI は有効と考えられる。

b, c 慢性疾患であり、拡散強調画像では診断できない。そもそも診断基準(アルツハイマー病)に“CT (MRI) : 経過追跡で脳萎縮が確認されている”と記載があり、診断のための副所見にすぎない。

d 急速に進行する疾患であるが、ヘルペス脳炎のように数日単位ではない。大脳基底核や視床、皮質の広い範囲に病変があることが多く、拡散強調画像は診断に有用といえる。

e dementia の原因ではあるが、画像より血液検査や臨床所見で判定する。除外診断としては有用といえるが、本疾患を直接診断するものではない。

以上、解答 41～45 は二橋尚志会員 (名古屋大学医学部附属病院)