

グラフィア

神経 Behçet 病

(Brain CT & MRI findings of neuroBehçet disease)

¹山室 学 ¹北村 伸 ¹宗像 一雄 ²片山 泰朗
¹第二病院内科 ²内科学第2教室

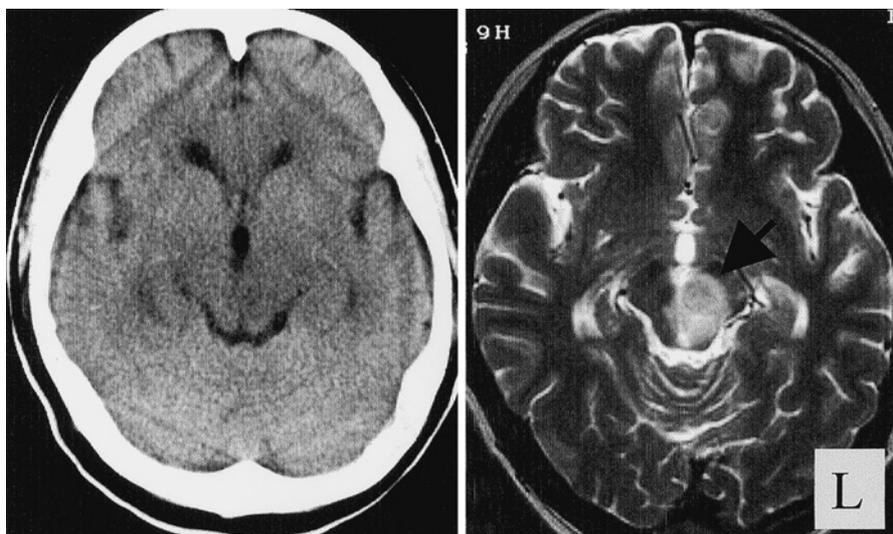


図1A

図1B

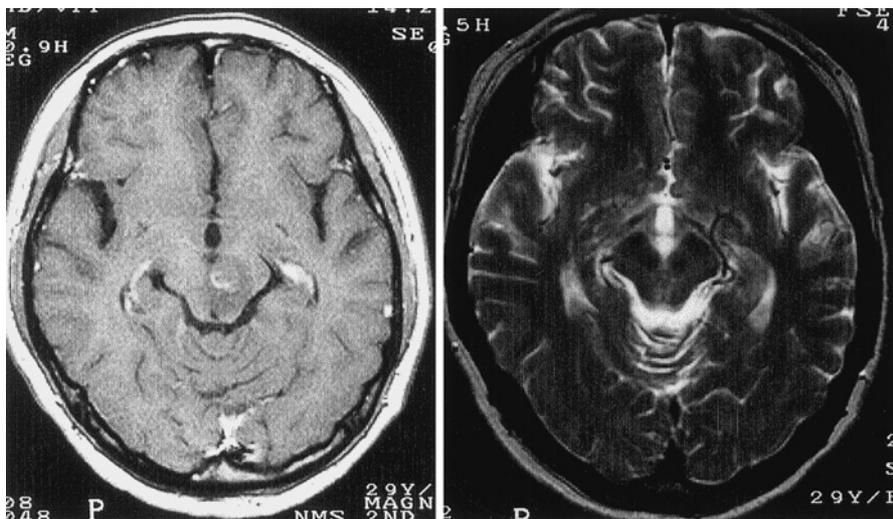


図1C

図1D

図1 急性期神経 Behçet 病 (図1A . CT 像 , 図1B . MRI T₂ 強調像 , 図1C . Gd エンハンス , 図1D . ステロイド療法60日後)

Behçet 病 (BD) のうち中枢神経病変を合併するのは約 10 ~ 30% で , 病変部位は脳幹 , 間脳 , 基底核に多く , これに大脳白質が次ぐ . 病変の検出には CT より MRI T₂ 強調像が有用で , 高信号領域として描出される (図1AB) . これらの病変は血管炎に基づくもので , 血管脳関門が破綻すればガドリニウム (Gd) でエンハンスされる (図1C) . 神経 BD にはステロイド療法が著効する (図1D) .

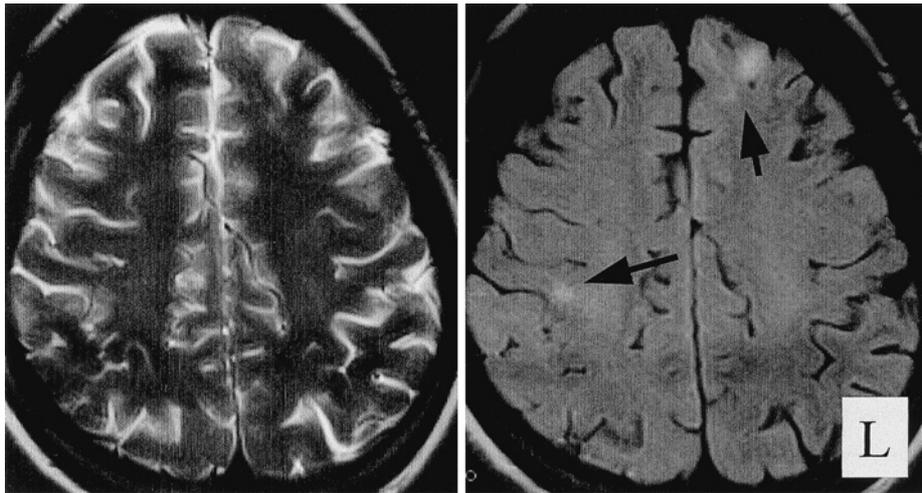


図 2 A

図 2 B



図 3

図 2 神経 Behçet 病の大脳皮質病変 (図 2 A . T₂ 強調像 図 2 B . FLAIR 像)

従来, 大脳皮質の病変は稀であるとされていたが, 我々は最近, 髄液の高信号を消去させた撮像法である FLAIR 像で大脳皮質に病変を検出した症例を経験している .

図 3 発症後 7 年の進行性神経 Behçet 病の MRI (矢状断 T₁ 強調像)

神経 BD のうち約 30% にゆっくり進行する精神症状, 痴呆がみられ, 進行性神経 BD とよばれる . 脳幹の萎縮が著明である .

文 献

Tali ET, Atilla S, Keskin T, Simonson T : MRI in neuro-Behçet's disease. Neuroradiology 1997 ; 39 : 2 6.