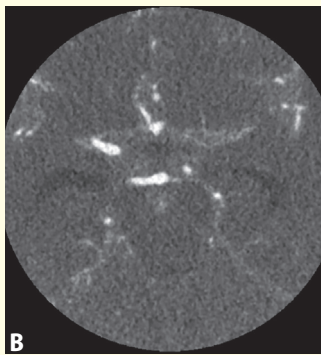
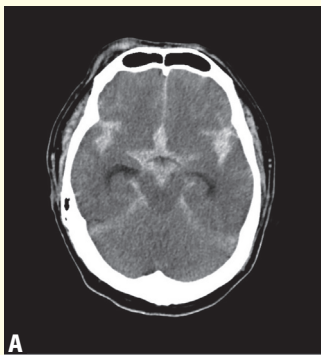


3. くも膜下出血

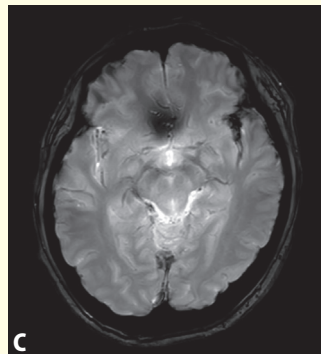
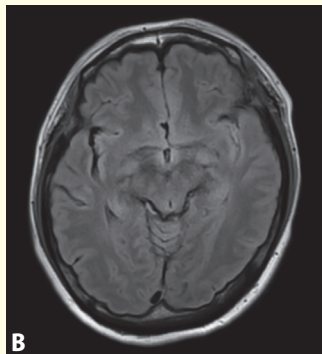
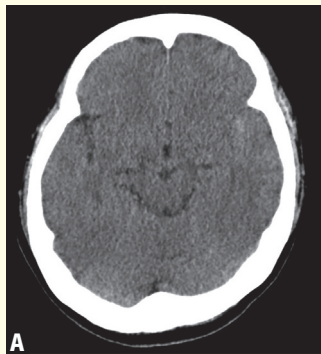
◆ CASE 紹介

症例 1



A: 単純CT **B**: CTA **C**: 血管造影

症例 2



A: 単純CT **B**: FLAIR **C**: T2*強調画像

症例 1: 50 歳代男性、在宅勤務でオンライン会議中にめまいがして右に倒れたところを家族に発見され救急要請となった。救急隊到着時、JCS は 200 であった。単純 CT では脳底槽、両側大脳谷槽、シルビウス裂、脳溝に両側対称性に高吸収域を認める (**A**)。CTA では前交通動脈に尾側左側に突出する増強構造がみられ、動脈瘤と考えられる (**B**)。右内頸動脈造影で、右前大脳動脈 A1-前交通動脈分岐部に血行力学的嚢状動脈瘤を認め、先端部には bleb 形成があることから、破裂動脈瘤と考えられる (**C**)。

症例 2: 頭痛と嘔気が 3 日前よりみられ、受診となった。単純 CT で左シルビウス裂に淡く高吸収像を認める (**A**)。FLAIR では、周囲脳実質と同程度～やや高信号の血腫として描出され (**B**)、T2*強調画像では、血腫の磁化率の乱れを反映した低信号域を認める (**C**)。