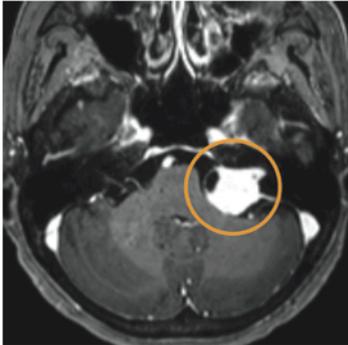
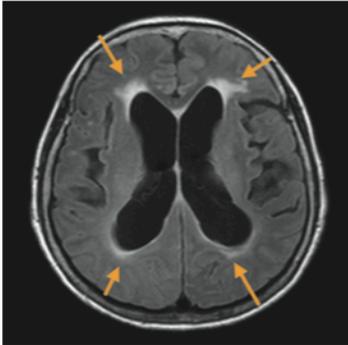


MR 検査報告書

(1/1)

氏名	テスト	患者ID	0000018521	性別	男
	テスト	生年月日	平成23年08月23日	年齢	0歳
検査日時	2011/08/23	部位	頭部MRI+MRA	造影	有
依頼科	内科		依頼医	テスト 医師先生	
【依頼伝票】			【依頼コメント】		
最近転倒することが多く、歩行時に右側に傾く。昨日も転倒し、頭部強打しています。頭蓋内病変の評価をお願いします。			問診にて、左難聴ありとのこと。		
			【実施時コメント】		
			プロハンス 8mL i.v Gd後 全脳3D T1撮像追加		
【所見】					
比較対照となる MRI はありません。					
<ul style="list-style-type: none"> 左小脳橋角部に3cm 大の占拠性病変あり。腫瘤に伴い左小脳脚及び脳幹が若干圧排されています。T2強調像で中程度信号の部分と辺縁に一部 cystic lesion を伴います。内耳道内に連続し内耳道の拡大を伴っています（図1）。ガドリウム造影後は cystic lesion 以外の部位に強い造影効果の増強を伴います（図2）。これらの所見からは左聴神経腫瘍が強く疑われる所見です。症状の原因と考えられます。脳神経外科受診をお願いします。 明らかな脳挫傷や血腫の所見は指摘できません。 脳室は若干拡大傾向ですが、明らかな水頭症とはいえません。脳室周囲白質に軽度の虚血性変化の散在が認められます。急性期病変は明らかではありません。年齢相応の範囲内と考えます。（図3） MRA の描出は良好で有意狭窄や閉塞、動脈瘤の所見は指摘できません。 					
【診断】					
<ul style="list-style-type: none"> 左小脳橋角部腫瘍。強い造影効果の増強と内耳道の拡大が認められ、聴神経腫瘍と考える所見です。脳神経外科受診をお願いします。 明らかな脳挫傷や血腫の所見はありません。軽度の陳旧性虚血性変化のみです。 					
					
図1:T2強調像		図2:造影		図3:FLAIR	

診断医:

2011082300035 Rev2.0

印刷日時:2012/11/22 11:02:57

※本報告書は依頼内容と画像のみから判断されたものです。最終診断は他の情報とあわせて総合的に判断ください。