

## 症例 4

① 性別 女 ② 発症時年齢 10 歳

③ 発症日 平成19年8月20日

④ 発症形態 TIA · ○完成梗塞 · 無症状で発見

### ⑤ 現病歴および臨床症状

2007.8.20 昼頃 校庭で走っていて突然の頭痛と右麻痺を認め中村記念病院搬入された。搬入時 失語と右麻痺（4/5）を認め、DWI で HIA を認めていたが、補液のみ実施。髄液検査では異常無く、8.21 頭部 MRA で左中大脳動脈の狭窄（解離性）を疑い中村記念病院に転院となった。

発症前1年以内のウイルス感染症（水痘など）の有無

あり · ○なし · 不明

ありの場合状況を詳しく（ ）

### ⑥ 発症時画像

別途 Power Point 等のファイルを作成頂き貼り付けて下さい。レイアウトは自由ですが、撮像年月を明記下さい。

- (1) CT または MRI
- (2) 脳血管造影または 3D-CTA、MRA（血管異常がわかるもの）
- (3) その他参考になる画像

### ⑦ 臨床経過および治療内容

DSA にて左内頸動脈—中大脳動脈狭窄（解離性）と診断しスロンノンにて治療を開始。内服はバイアスピリンを使用したが、アレルギー症状はなし。症状は点滴を開始し、徐々に改善。失語も無くなり、歩行もほぼ問題が無くなった。

**⑧血管病変の変化**      不变・○増悪・寛解

変化ありの場合具体的に

左内頸動脈—中大脳動脈の狭窄病変が短期間に進行した。

**⑨フォローアップ画像（血管形態変化の有無が分かるもの）**

Power Point 等のファイルに貼り付けて下さい。レイアウトは自由ですが、撮像年月を明記下さい。

**⑩現在の状態**      Modified Rankin Scale \_\_\_\_\_ 0

平成 24 年 3 月 28 日現在、中村記念南病院に通院中。バイアスピリンの服用を継続中である。

病状最終確認日 平成 24 年 3 月

## 症例 5

① 性別 男 ② 発症時年齢 16 歳

③ 発症日 平成 20 年 1 月 18 日

④ 発症形態 ○TIA · 完成梗塞 · 無症状で発見

### ⑤ 現病歴および臨床症状

平成 20 年 1 月 18 日午後 7:00 ごろ、起き上ろうとすると一過性の左半身の脱力発作 (TIA) が出現した。症状は数分で改善した。救急車で他院を受診したところ、MRI で異常所見はなく、MRA で右頭蓋内内頸動脈の狭窄が疑われた。1 月 19 日当院を受診し、2 月 18 日に精査入院となった。DSA にて、右頭蓋内 ICA, M1, A1 に狭窄所見が認められた。

発症前 1 年以内のウイルス感染症（水痘など）の有無

あり · ○なし · 不明

ありの場合状況を詳しく ( )

### ⑥ 発症時画像

別途 Power Point 等のファイルを作成頂き貼り付けて下さい。レイアウトは自由ですが、撮像年月を明記下さい。

- (1) CT または MRI
- (2) 脳血管造影または 3D-CTA、MRA (血管異常がわかるもの)
- (3) その他参考になる画像

### ⑦ 臨床経過および治療内容

脳血流 SPECT による脳循環動態の評価の結果、右内頸動脈領域は血行力学的には Stage 1 と判定され、保存的に経過観察となった。平成 22 年 1 月 11 日 TIA を再発したため、抗血小板剤としてバイアスピリン 100mg を処方し経過観察となった。平成 22 年 1 月 18 日 フォローアップのため入院となつたが、MRA、脳血流 SPECT 所見は変わらなかつた。平成 22 年 12 月 14 日より、抗血小板剤をプラビックス 75mg に変更した。

**⑧血管病変の変化**

○不变・増悪・寛解

変化ありの場合具体的に

---

---

---

**⑨フォローアップ画像（血管形態変化の有無が分かるもの）**

Power Point 等のファイルに貼り付けて下さい。レイアウトは自由ですが、撮像年月を明記下さい。

**⑩現在の状態**

Modified Rankin Scale \_\_\_\_\_ 0

3ヶ月ごと、外来通院し、抗血小板剤（バイアスピリン、現在プラビックス）を継続中である。定期にMRI、MRAでは、変化なし。

---

---

---

病状最終確認日 平成24年2月

## 症例 6

①性別 男性 ②発症時年齢 18 歳

③発症日 平成 5年 1月 日

④ 発症形態 TIA · 完成梗塞 · 無症状で発見 · ○痙攣

### ⑤ 病歴および臨床症状

平成 5 年 1 月中旬痙攣発作にて発症。MRI では異常所見なく、抗けいれん剤が投薬された。平成 11 年 2 月 28 日痙攣発作にて、他院に搬送され、脳血管造影検査 (MRA) にて、モヤモヤ病と診断され、3 月 10 日当院受診。3 月 14 日精査のため入院となった。DSA では、左 C1-M1 狹窄症と診断された。拡張した右 A1 から左 ACA を介して左 MCA が逆向性（一部順行性）に造影された。

発症前 1 年以内のウイルス感染症（水痘など）の有無

あり · ○なし · 不明

ありの場合状況を詳しく( )

### ⑥ 発症時画像

別途 Power Point 等のファイルを作成頂き貼り付けて下さい。レイアウトは自由ですが、撮像年月を明記下さい。

- (1) CT または MRI
- (2) 脳血管造影または 3D-CTA、MRA（血管異常がわかるもの）
- (3) その他参考になる画像

### ⑦ 臨床経過および治療内容

脳血流 SPECT による脳循環動態の評価の結果、左内頸動脈領域は血行力学的には Stage 0 と判定され、保存的に経過観察となった。

抗痙攣剤の服用は継続となった。

**⑧血管病変の変化** 不变・増悪・寛解

変化ありの場合具体的に

フォローアップなし。

**⑨フォローアップ画像（血管形態変化の有無が分かるもの）**

Power Point 等のファイルに貼り付けて下さい。レイアウトは自由ですが、撮像年月を明記下さい。

**⑩現在の状態** Modified Rankin Scale 0

平成 24 年 3 月 31 日現在、消息不明。

病状最終確認日 平成11年10月

## 症例 7

① 性別 男

② 発症時年齢 15 歳

③ 発症日 平成 6 年 月 日

④ 発症形態 TIA · 完成梗塞 · 無症状で発見 · ○頭痛

### ⑥ 病歴および臨床症状

高校生（15歳）のころから頭痛があり、平成19年8月23日27歳時に当院外来受診。MRAにて左MCA閉塞症と診断され、9月10日精査のため入院となった。DSAでは、左MCA狭窄症に僅かに脳表の異常血管網（もやもや）が見られた。左ACA, PCAからMCA領域に側副路が見られた。右ICAは正常。

発症前1年以内のウイルス感染症（水痘など）の有無

あり · ○なし · 不明

ありの場合状況を詳しく（ ）

### ⑥ 発症時画像

別途Power Point等のファイルを作成頂き貼り付けて下さい。レイアウトは自由ですが、撮像年月を明記下さい。

- (1) CTまたはMRI
- (2) 脳血管造影または3D-CTA、MRA（血管異常がわかるもの）
- (3) その他参考になる画像

### ⑦ 臨床経過および治療内容

脳血流SPECTによる脳循環動態の評価の結果、左中大脳動脈領域は血行力学的にはStage 1と判定され、保存的に経過観察となった。

薬物治療なし。

## ⑧血管病変の変化

不变·增恶·宽解

変化ありの場合具体的に

フォローアップなし。

#### ⑨フォローアップ画像（血管形態変化の有無が分かるもの）

**Power Point** 等のファイルに貼り付けて下さい。レイアウトは自由ですが、撮像年月を明記下さい。

## ⑩現在の状態

## Modified Rankin Scale

平成 24 年 3 月 31 日現在、体調良好で問題なし。内服薬なし。

病状最終確認日 平成24年 3月

## 症例 8

① 性別 女 ② 発症時年齢 15 歳

③ 発症日 平成 19 年 \_\_\_ 月 \_\_\_ 日

④ 発症形態 TIA · 完成梗塞 · 無症状で発見 · ○意識消失

### ⑦ 病歴および臨床症状

15 歳のころから、繰り返す意識消失発作がみられ、平成 22 年 11 月他医を受診し、モヤモヤ病が疑われた。平成 23 年 2 月 21 日当院受診。4 月 4 日精査入院。DSA にて、右 C1 軽度狭窄、A1 軽度狭窄、M1 高度狭窄が認められたが、もやもや血管は認められなかった。右内頸動脈には primitive trigeminal artery が見られた。右 PCA から右 MCA への側副路を認めた。

発症前 1 年以内のウイルス感染症（水痘など）の有無

あり · ○なし · 不明

ありの場合状況を詳しく( )

### ⑥ 発症時画像

別途 Power Point 等のファイルを作成頂き貼り付けて下さい。レイアウトは自由ですが、撮像年月を明記下さい。

- (1) CT または MRI
- (2) 脳血管造影または 3D-CTA、MRA（血管異常がわかるもの）
- (3) その他参考になる画像

### ⑦ 臨床経過および治療内容

脳血流 SPECT による脳循環動態の評価の結果、右中大脳動脈領域は血行力学的には Stage 0-1 と判定され、保存的に経過観察となった。

薬物治療なし。

⑧血管病変の変化 不变・増悪・寛解

変化ありの場合具体的に

フォローアップなし。

⑨フォローアップ画像（血管形態変化の有無が分かるもの）

Power Point 等のファイルに貼り付けて下さい。レイアウトは自由ですが、撮像年月を明記下さい。

⑩現在の状態 Modified Rankin Scale 0

平成 24 年 3 月 31 日現在、体調良好で問題なし。内服薬なし。

病状最終確認日 平成 24 年 3 月

## 症例 9

①性別 女 ②発症時年齢 14 歳

② 発症日 平成 16 年 4 月 11 日

④ 発症形態 TIA · 完成梗塞 · 無症状で発見 · ○頭痛

### ⑧ 病歴および臨床症状

幼少児から頭痛がみられた。平成 16 年 4 月 11 日右こめかみを中心に締め付けられるような頭痛があり、4 月 12 日外来受診。MRA にてモヤモヤ病が疑われ、4 月 26 日精査入院となった。DSA では、右 M1 に高度狭窄と周囲のもやもや様血管を認めたが、穿通枝の拡張（もやもや血管）はなく、右 C1, A1 には狭窄所見は認めなかった。右 ACA, PCA から右 MCA への側副路を認めた。左 ICA は正常。

発症前 1 年以内のウイルス感染症（水痘など）の有無

あり · ○なし · 不明

ありの場合状況を詳しく ( )

### ⑥ 発症時画像

別途 Power Point 等のファイルを作成頂き貼り付けて下さい。レイアウトは自由ですが、撮像年月を明記下さい。

- (1) CT または MRI
- (2) 脳血管造影または 3D-CTA、MRA（血管異常がわかるもの）
- (3) その他参考になる画像

### ⑦ 臨床経過および治療内容

脳血流 SPECT による脳循環動態の評価の結果、右側頭葉の一部に血行力学的脳虚血 Stage 2 が認められたが、保存的に経過観察となった。

薬物治療なし。

**⑧血管病変の変化**

不変・○増悪・寛解

変化ありの場合具体的に

右 MCA 末梢分枝の造影が平成 15 年 8 月 18 日の MRA では軽度減少し、平成 22 年 8 月 12 日の MRA では、著明に減少している。

---

---

---

**⑨フォローアップ画像（血管形態変化の有無が分かるもの）**

Power Point 等のファイルに貼り付けて下さい。レイアウトは自由ですが、撮像年月を明記下さい。

**⑩現在の状態**

Modified Rankin Scale 0

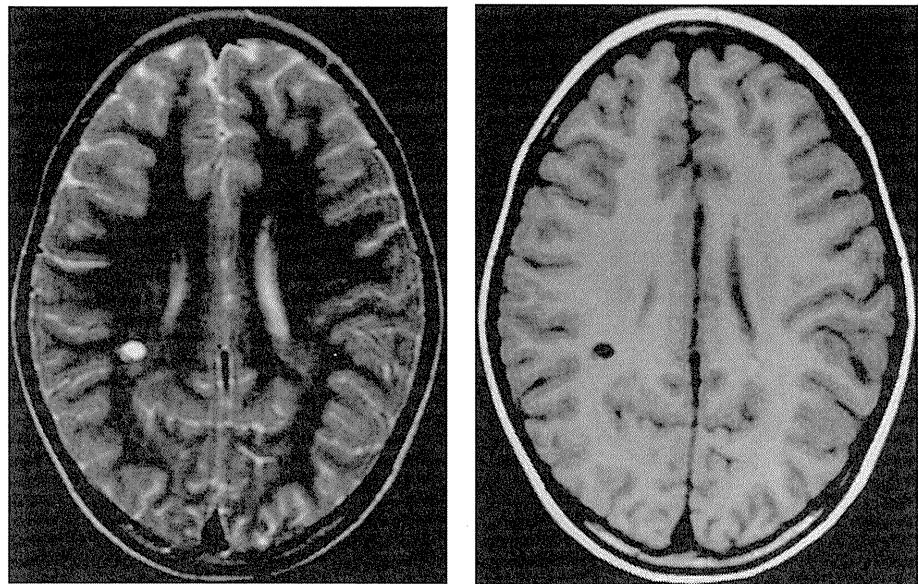
年に 1 度、経過観察のため、MRI, MRA を施行している。問題なく、服薬なし。

---

---

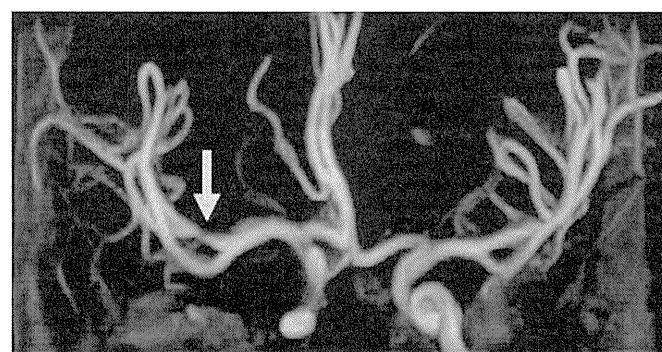
---

病状最終確認日 平成 23 年 8 月



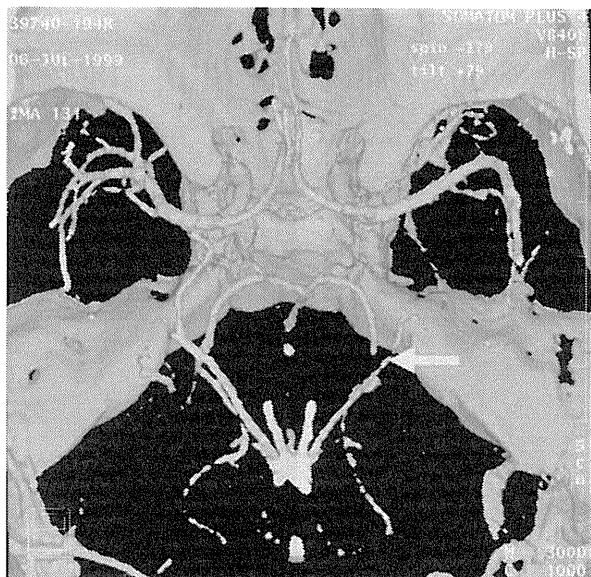
### 症例 1

症例1 1998.09.07 MRI



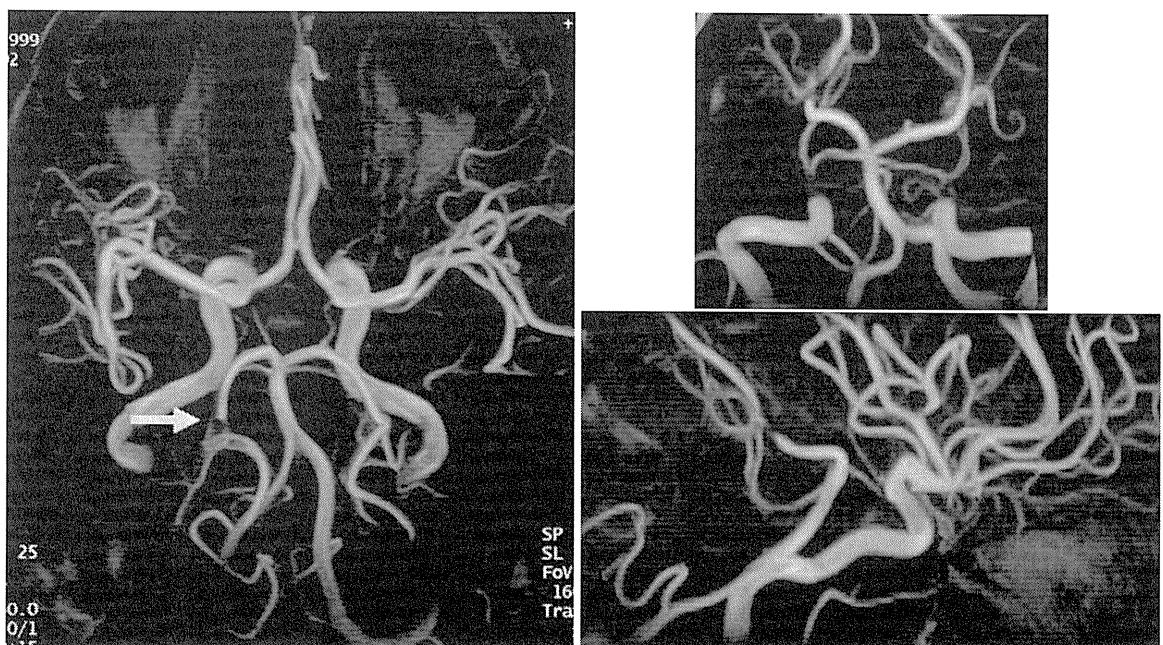
### 症例 1

症例1 1998.09.08 MRA



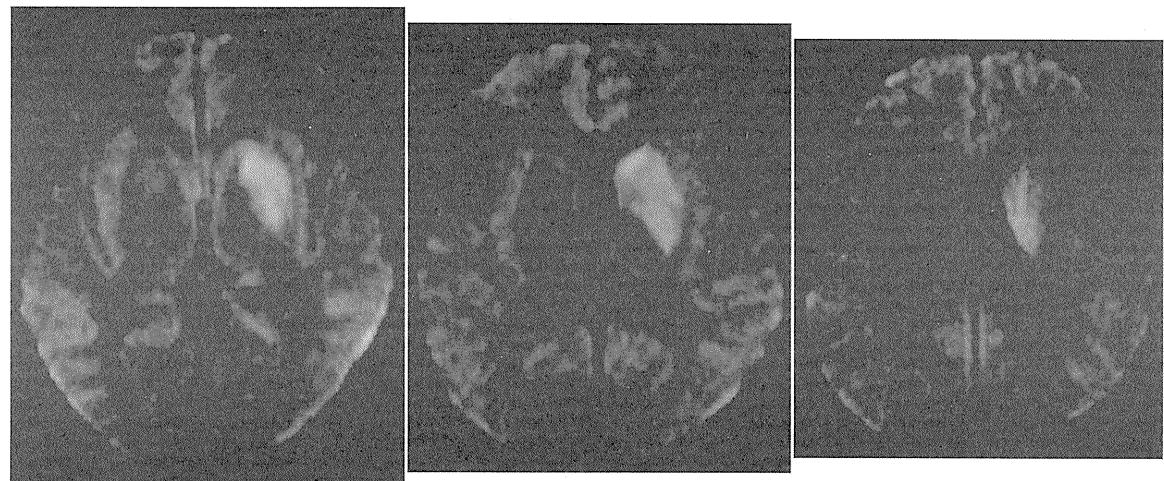
## 症例 2

症例2 1999.07.06 CT



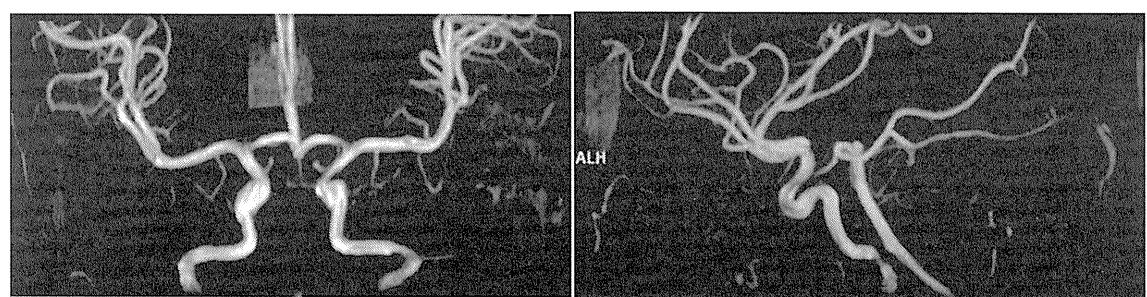
## 症例 2

症例2 1999.07.09 MRA



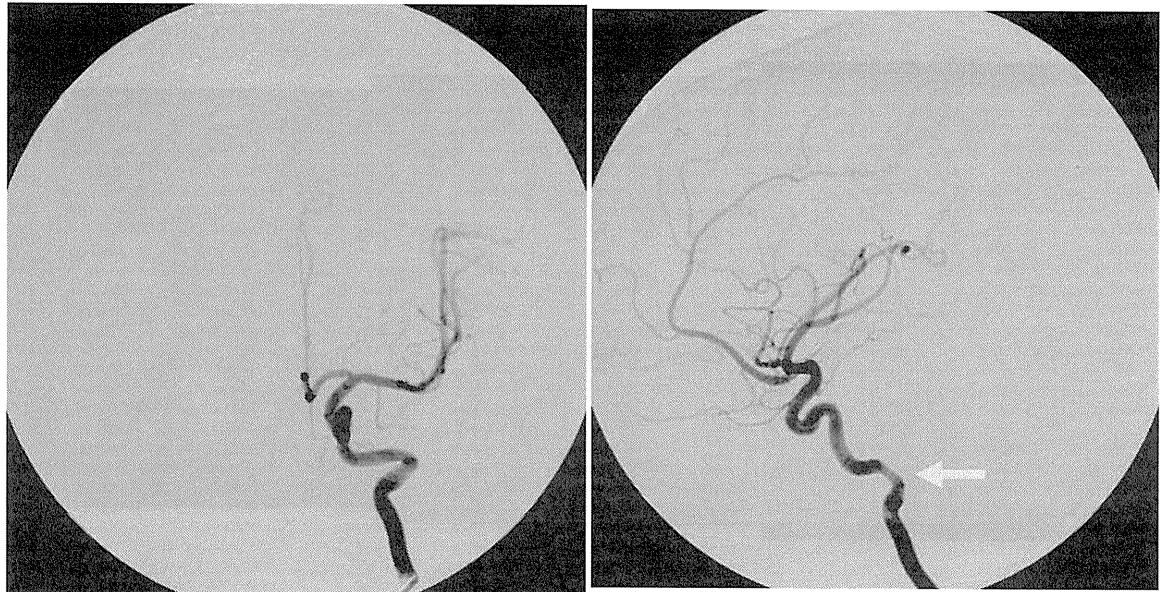
### 症例 3

症例3 03.01.02 DWI



### 症例 3

症例3 03.01.02 MRA



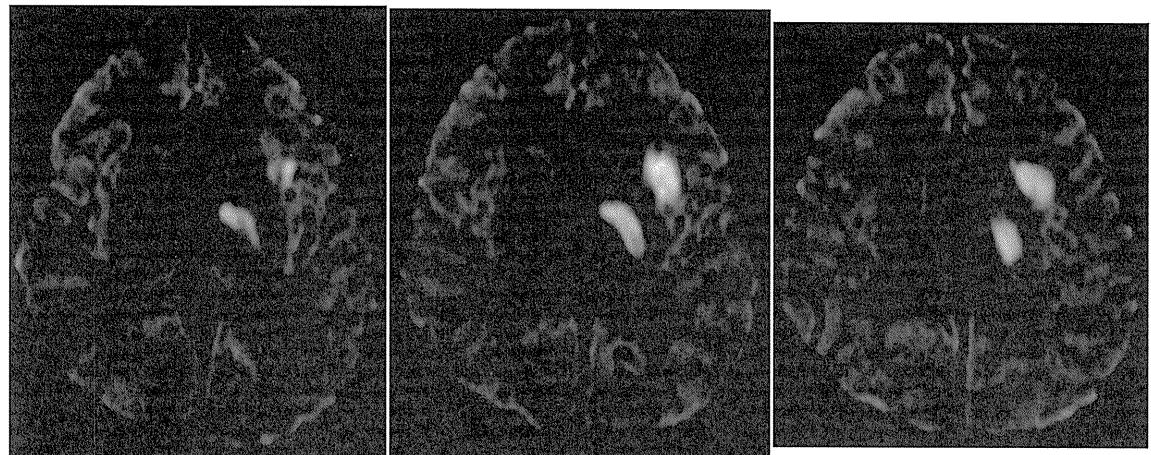
症例 3

症例3 03.01.04 DSA



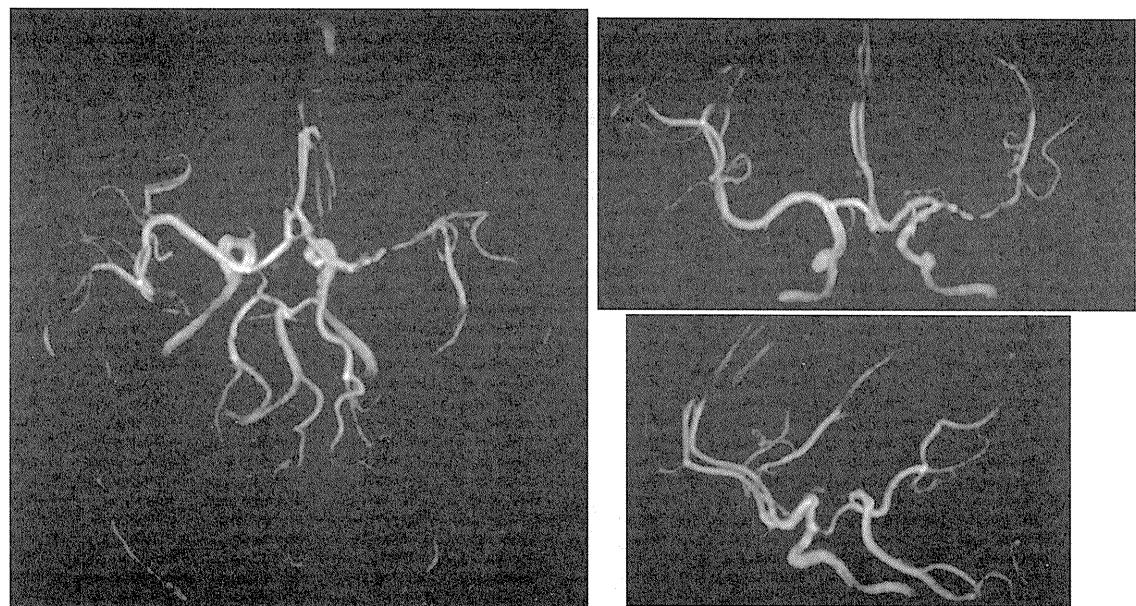
症例 4

症例4 07.08.21 MRA



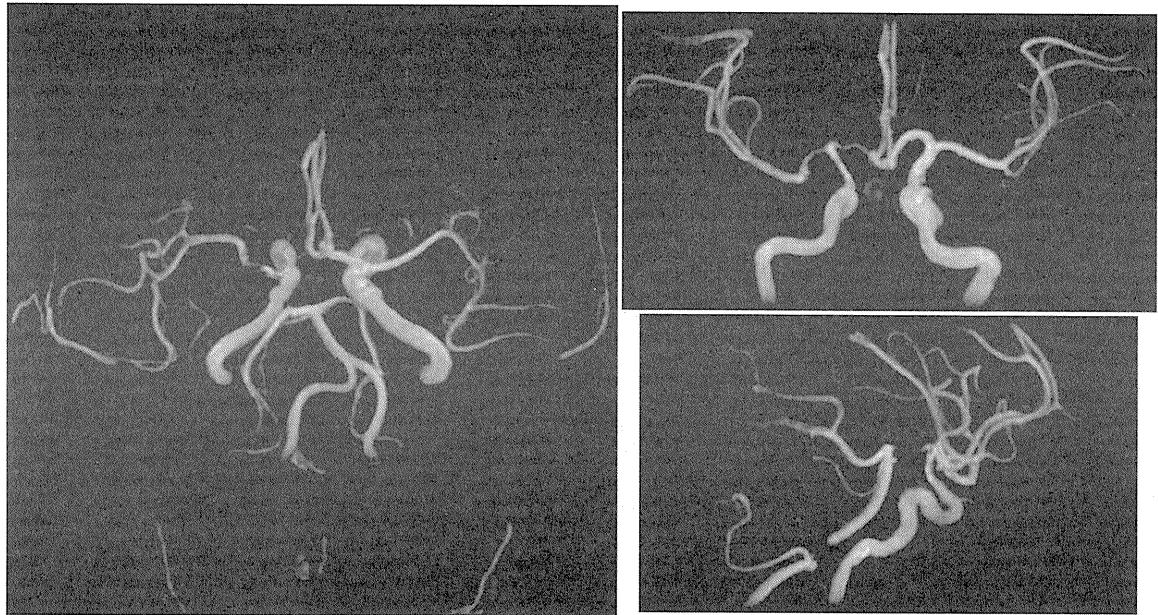
#### 症例 4

症例4 07.08.22 DWI



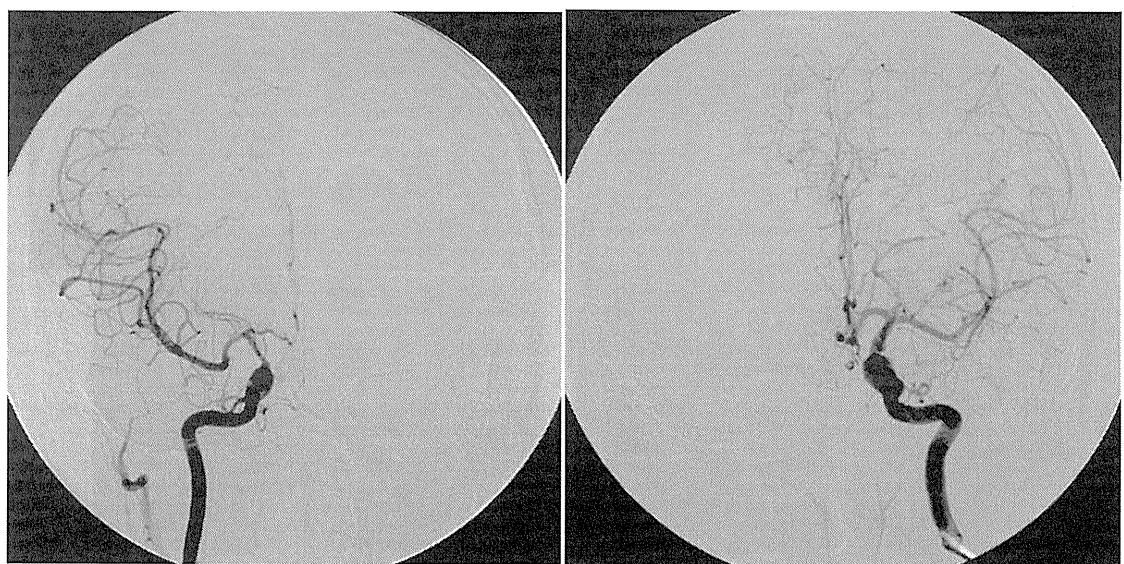
#### 症例 4

症例4 07.09.05 MRA



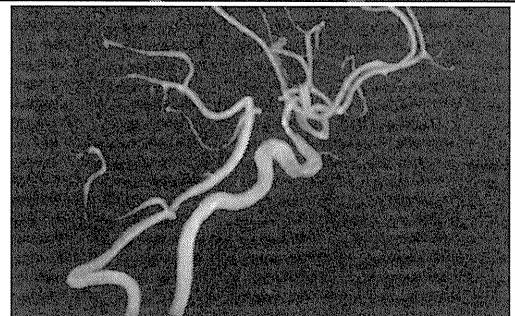
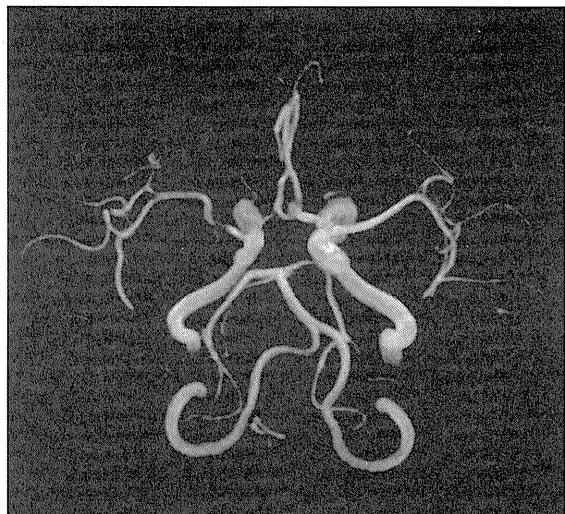
症例 5

症例5 08.01.19 MRA



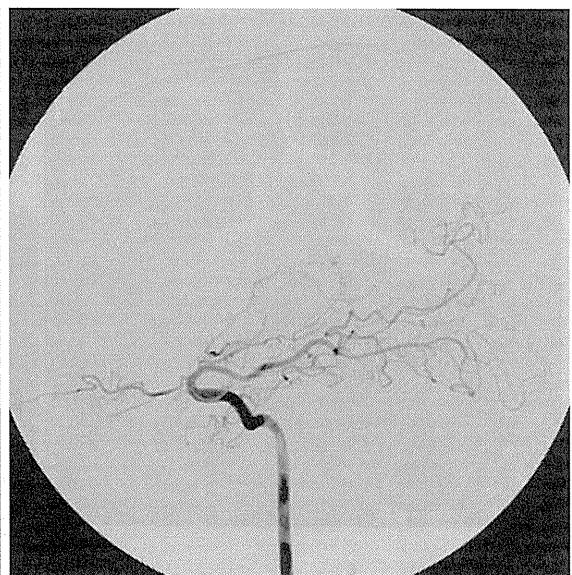
症例 5

症例5 08.02.19 DSA



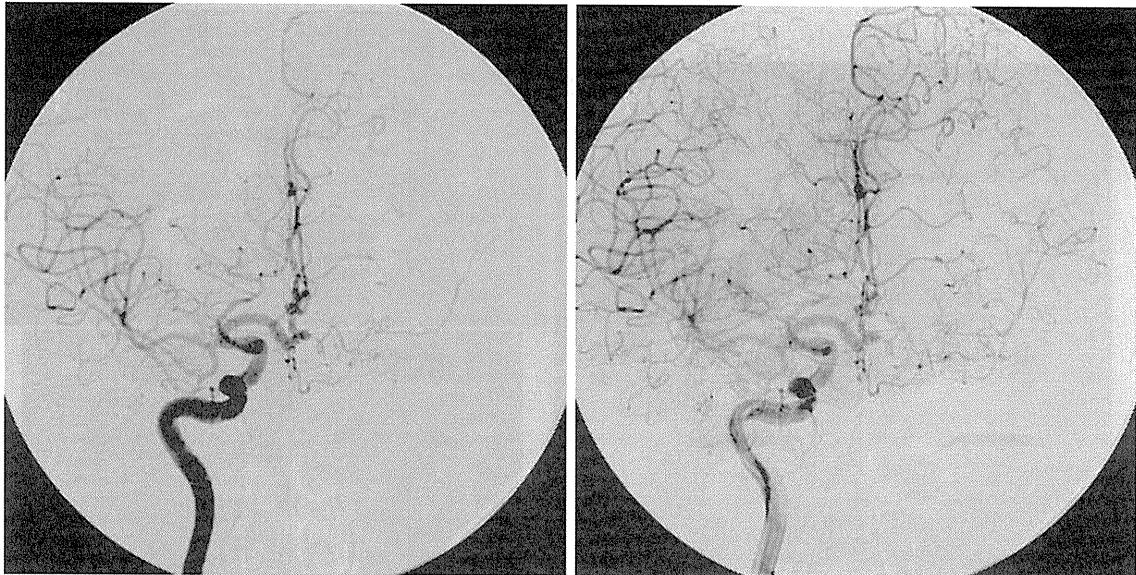
症例 5

症例5 10.02.24 MRA



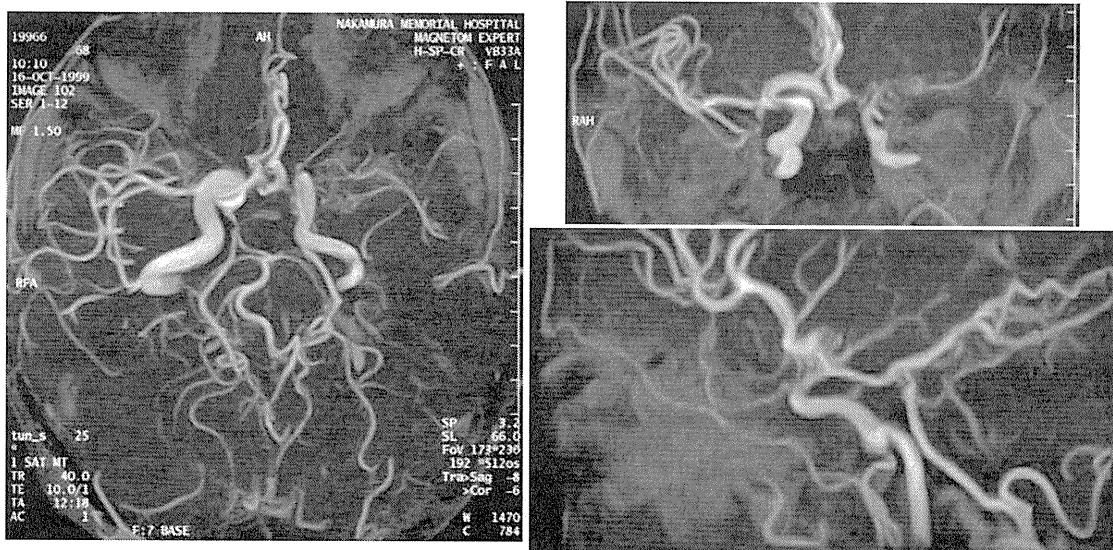
症例 6

症例6 99.10.15 DSA



## 症例 6

症例6 99.10.15 DSA



## 症例 6

症例6 99.10.16 MRA