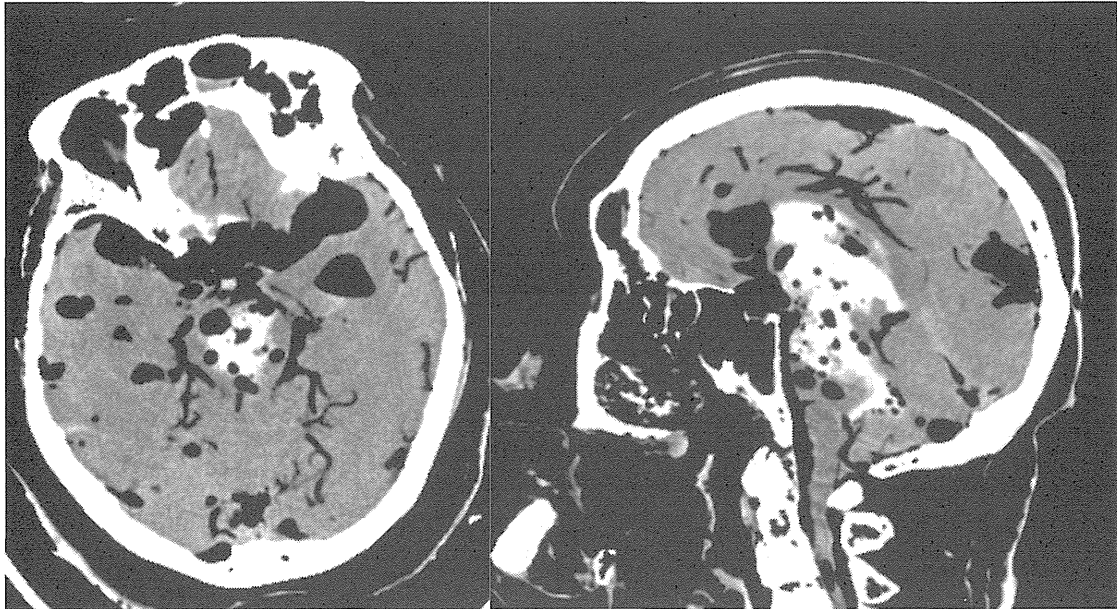


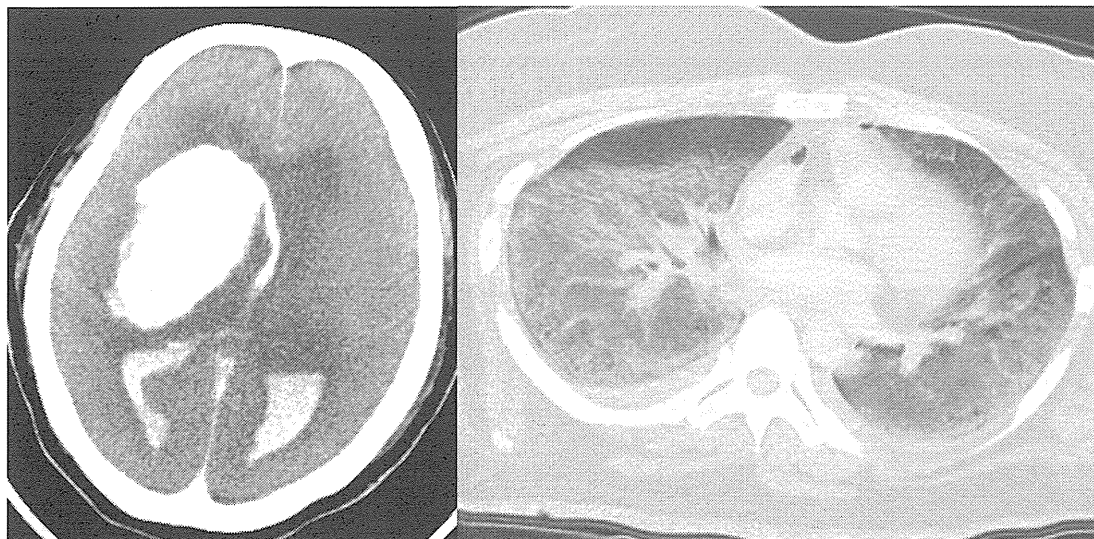
CQ13

CQ13 死後 CT で、死因となる脳出血を診断可能か



脳幹出血(死後経過約1ヶ月推定)

腐敗により脳動静脈内を中心とした気体像をみる。脳幹部橋から中脳、脳弓に至る高吸収像を認める。

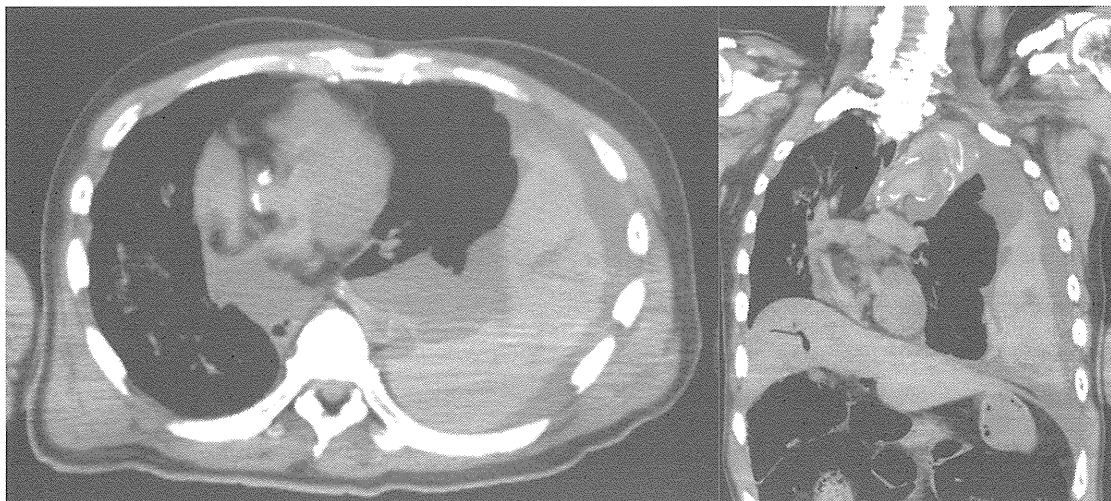


右脳視床出血(解剖例)

脳室破裂を伴い左右の後角に血液の貯留を認める。CTでの計測上血腫は80.6 mL 脳室の貯留する高吸収を加えて104.2 mLであった。肺野では著明なすりガラス陰影を示し。解剖所見では、左肺586 g、右肺716 gと顕著な肺水腫を示す。左胸膜腔内に40ml、右胸膜腔内には50 mlの血色素色液の貯留を認めた。寒冷環境にあったため、腐敗現象は乏しい。死後約7日ほど経過しているものと推定された。

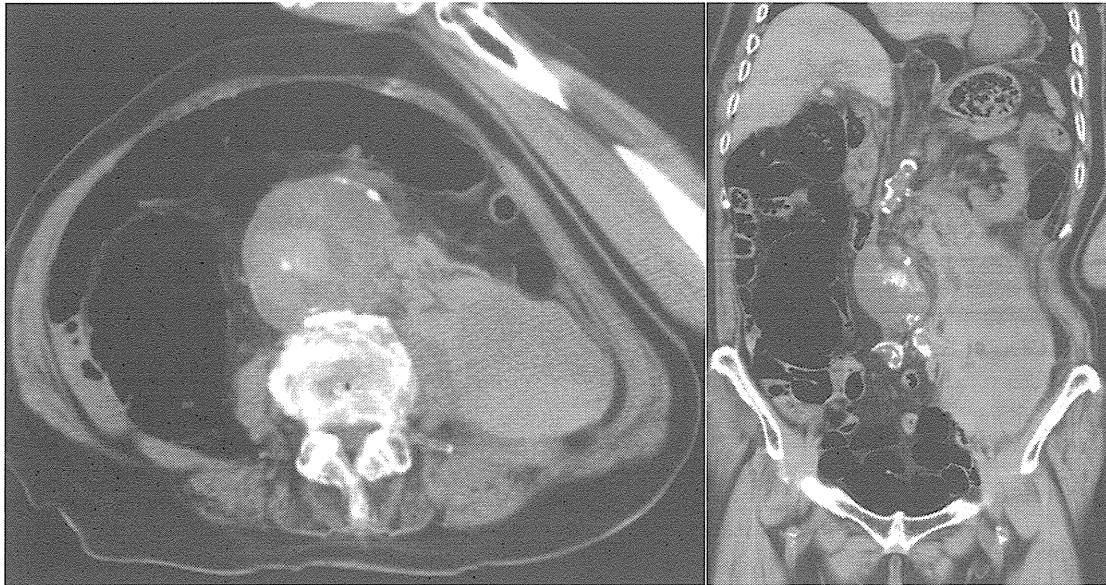
CQ14

CQ14 大動脈瘤破裂・大動脈解離は死後画像を用いて死因として確定できるか。



胸部大動脈瘤破裂

胸膜腔内に形状の明瞭な高吸収域とそれをとり囲むような等吸収を認める。高吸収は胸膜腔内に形成された凝血である。縦隔は大きく右方に偏位する。大動脈弓部に著明に拡大した瘤壁を認め、動脈壁の石灰層が不連続となっているが、破裂部位の正確な同定はできない。

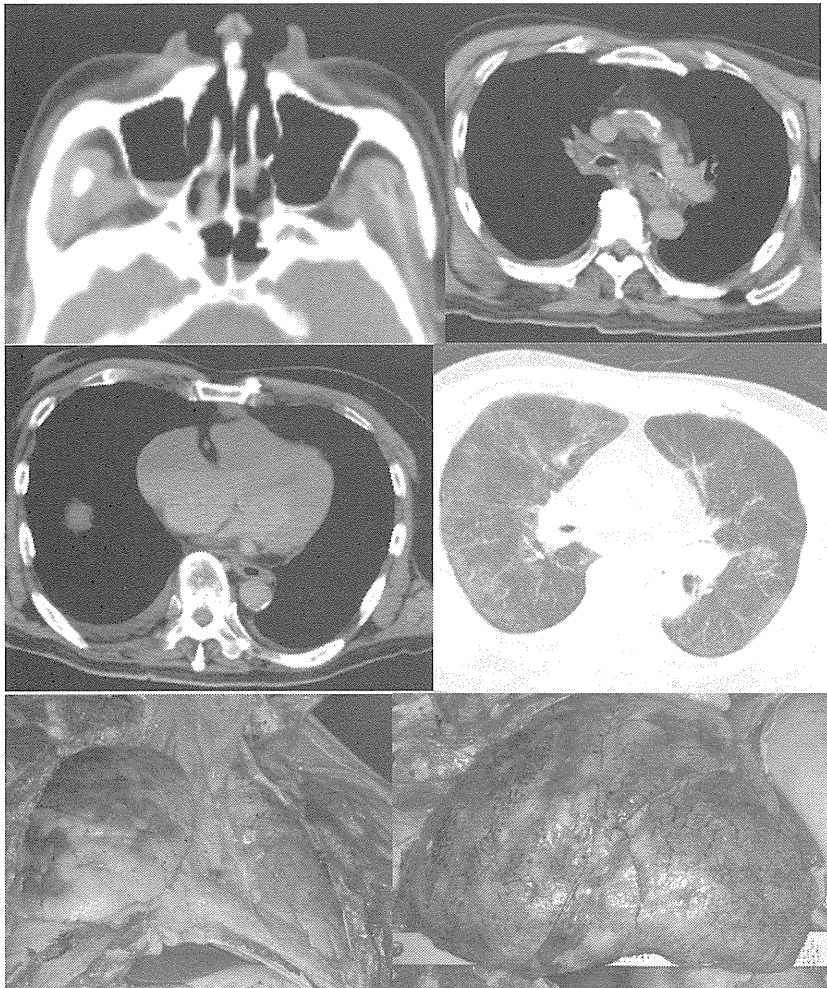


腹部大動脈瘤破裂

腹部大動脈瘤の診断はなされていたが、全身状態を考慮して非手術適応として自宅経過観察中であった。浴室の脱衣場で倒れているのが発見された。腹部大動脈瘤と左側広範囲に及ぶ後腹膜血腫を認める。

CQ15

CQ15 死後画像診断の際、溺水の判定に有用な所見は何か？溺水と急性心不全による肺水腫の鑑別に死後画像を用いることは有用か？

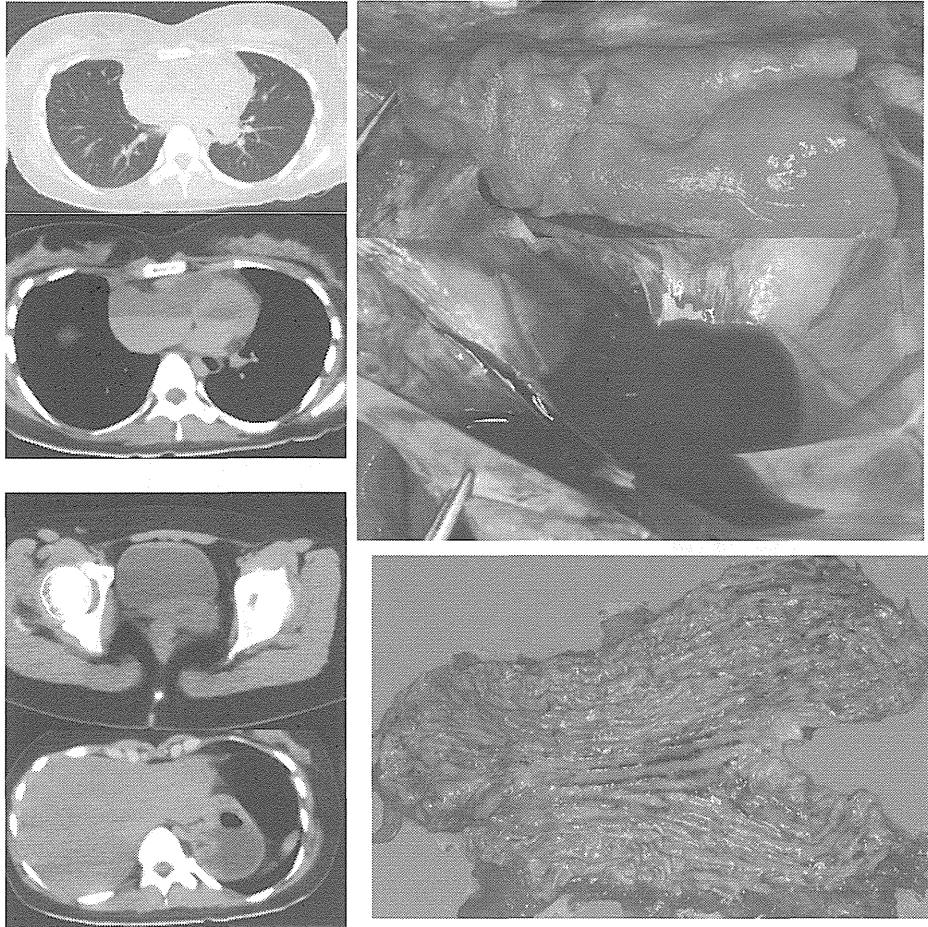


溺水解剖例

上顎洞の液体の貯留、気管分岐部から気道内の液体貯留、肺野の膨隆を認める。心臓腔内で血液は水平面形成を示し、流動性血液であることを示唆する。両側胸膜腔内に少量の液体貯留を認める。肺野条件では、びまん性に細葉単位の細かな高吸収が集簇したような像を示し、魚鱗様すりガラス陰影、あるいはモザイクパターンとよばれる。肺野での血液就下像(重力効果)に乏しい特徴を示す。解剖所見では、肺は含気を伴い膨隆する水腫肺(気腫性水腫肺)を示す。

CQ16

CQ16 死後画像診断の際、低体温症の判定に有用な所見は何か？

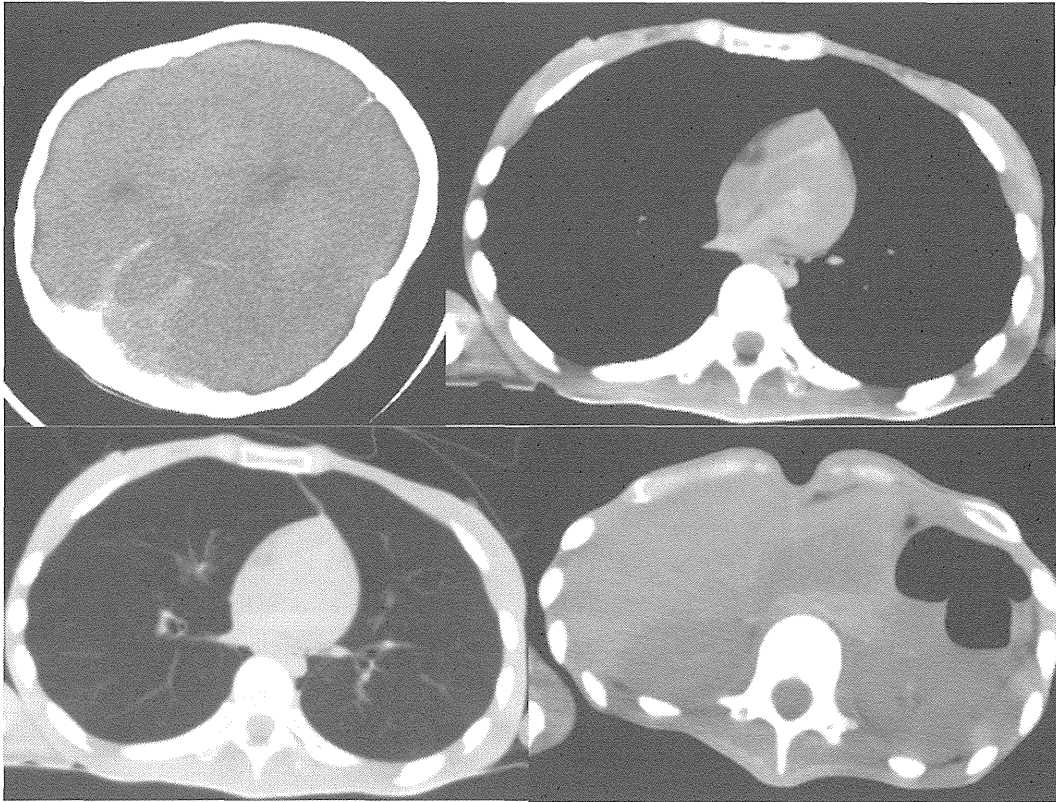


凍死解剖例

CTでは、全体に肺透過性が高く生体に近い像を示す。解剖では左肺112g、右肺112gと軽く水腫性変化を示さない鮮紅色の肺である。胸部CTで右心房内、左室腔内ともに水平面形成を示し、心腔内の血液の流動性を示す。凍死の典型事例は血液凝固能が保存された流動血であり、本事例でも心臓腔内で血液は流動血で、血液を採取し室温に放置すると生体血と同様に凝固した。凍死の特徴的所見である左右心腔内血液の色調差は解剖で確認される。凍死事例では一般に胃は空虚であり本事例でも腹部CTで少量の液体のみを胃内にいれる。凍死では胃粘膜出血点(ウインシュネフスキー斑)が特徴的所見の一つであり解剖によって確認されたが、CTでは描出できない。膀胱内には尿が比較的多量に貯留する。最後の排尿から死亡までの期間、凍死の経過での利尿の促進が関わっていると考えられている。解剖検査の結果、凍死の原因となる損傷や器質的疾患は確認されなかった。

CQ17

CQ17 死後画像診断の際、飢餓の判定に有用な所見は何か？

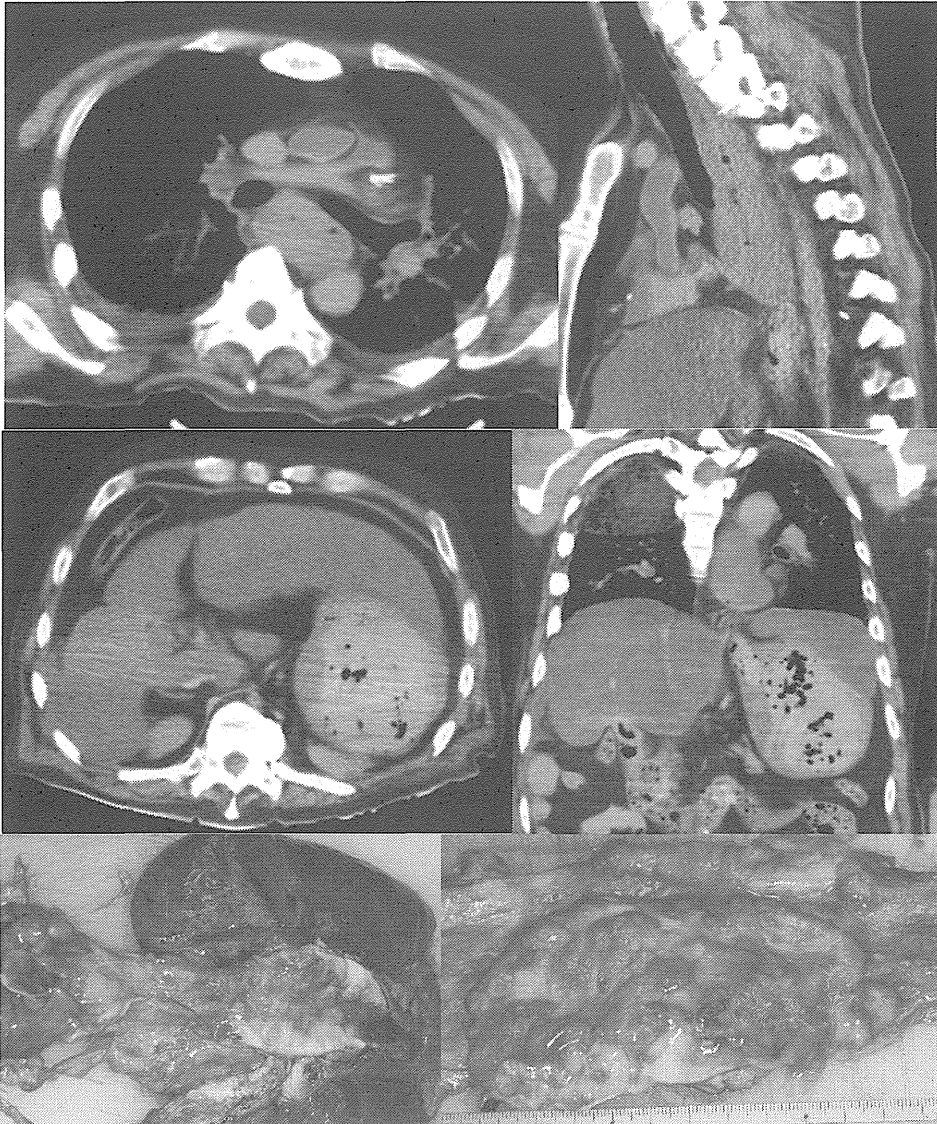


餓死解剖例

既往症：神経性食思不振症。独居。自室内で死亡しているのが発見された。154 cm, 32 kg (BMI 13.85)。脳に萎縮性変化は認めず(脳重量1,453 g)、脳溝は不明瞭。胸部 CT では心臓は小さく(心重量150 g)、肺野条件では、肺透過性が極めて高く血液就下像を認めない(左肺150 g、右肺158 g)。腹腔内諸臓器、内生殖器は萎縮し(肝700 g、脾36 g、膵19 g、子宮卵巢66 g)、胃腸管内に内容を認めない。筋は萎縮し、皮下脂肪組織は極めて貧。解剖の結果、著明なるい瘦と諸臓器の萎縮以外に致死的病変や損傷の所見を認めない。

CQ18

CQ18 死後画像診断の際、悪性腫瘍の診断は可能か？

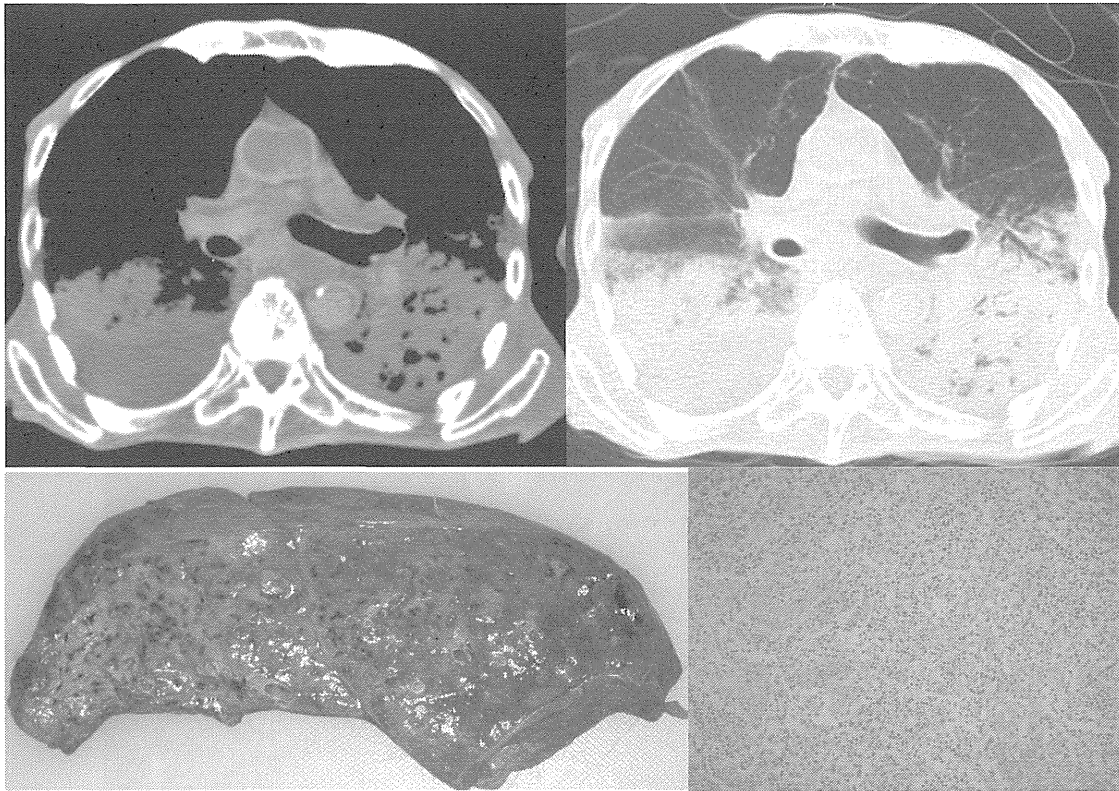


食道癌解剖例

体表観察にて全身に著明な黄疸を認めた事例。CTでは、胃、十二指腸内に高吸収像を認め、消化管出血の可能性を疑わせる。著明な脂肪肝/肝硬変の像を呈する。解剖所見では、大きな食道癌の肛門側に凝血の付着を認め、その直下に壊死性病変を認めた。解剖死因診断は食道癌消化管内出血による出血性ショック。

CQ20

CQ20 死後画像診断の際、肺炎の判定に有用な所見は何か？

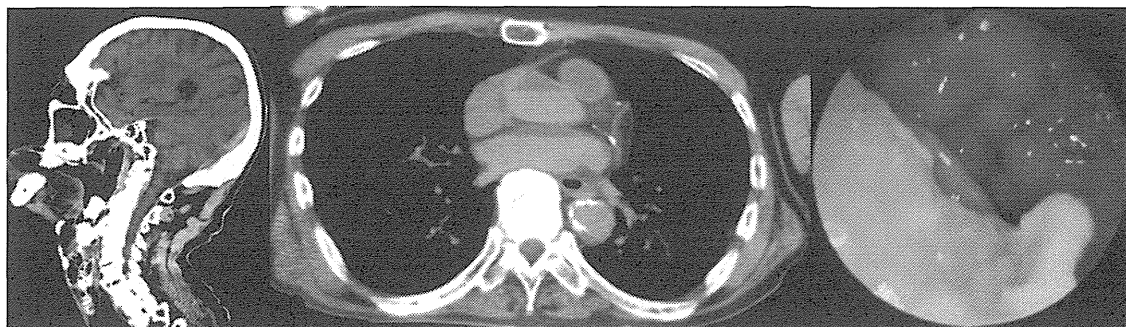


肺炎解剖例

CT では、両側肺野背側を中心に著明な浸潤影とエアブロンコグラムを認める。解剖所見では、右胸膜腔内には胸水貯留を認める。左肺は硬化状で重く(916 g)、断面では特に下葉が充実状で褐色の濃淡を斑紋状に認め肉眼的に肺炎像を示す。組織像では高度な肺気腫を背景として、肺胞内の白血球充満と肺胞破壊像、線維素析出の所見を認める。

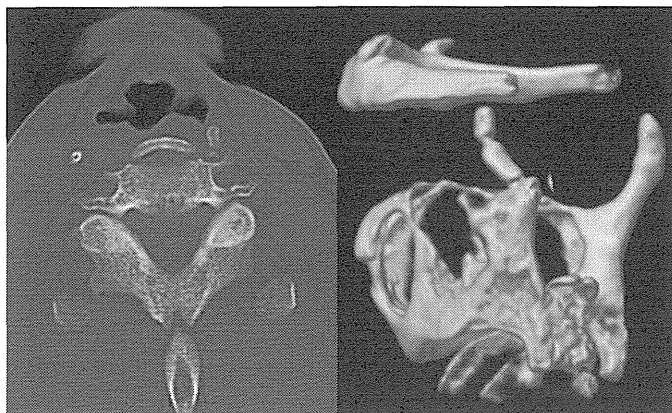
CQ21

CQ21 窒息による死亡の判定に死後画像を用いることは有用か？



誤嚥（餅）による気道閉塞窒息

独居事例。CT では、咽喉頭に高吸収の塊状物が認められる。心腔内は水平面形成を示し、流動性血液の貯留を示唆し、急死の可能性が考えられる。検案では、顎硬直が高度で口腔内の観察は不能であったが、鼻孔より鼻咽喉ファイバースコープを挿入し、「餅」が喉頭を閉塞しているのが確認された。



縊頸解剖例

短軸断で甲状軟骨上角の位置に左右差をみる。VR 像で甲状軟骨左上角の前方への偏位が明確となる。