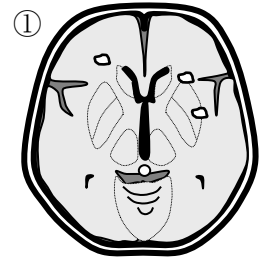
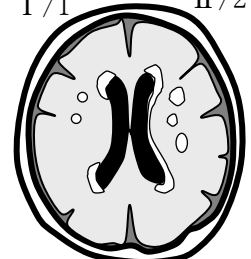


(参考: 脳ドックの
GL2014、脳卒中治療
GL2015)

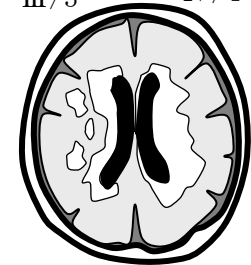
1) 無症候性脳梗塞 (図①)	神経症状の既往はないが、脳ドックなどのCT/MRIで偶然に発見される脳梗塞(96.6%はラクナ梗塞、3.4%はアテローム血栓性脳梗塞)。40歳未満は1%、40歳代は4%、50歳代は9%、60歳代は24%、70歳以上は36%(日医雑誌136(4),2007)。【無症候性脳梗塞は、「症候性脳梗塞や認知機能障害の発生」の危険因子⇒ <u>血圧の管理が重要</u> 。Bernick, Neurology 57, 1222-1229, 2001】		
	無症候性脳梗塞の有無	無い群	有る群
	脳卒中発症率	0.95%/年	1.87%/年
2) 大脳白質病変 WMH: white matter hyperintensity (図②)	PVH (0, I-IV)	G0(無し、またはPV rim)、G I (periventricular cap)、G II (脳室周囲)、G III (周囲から白質に及ぶ)、GIV (広汎)	
	DSWMH (0,1-4)	G0(無し)、G1(3mm未満の点状)、G2(3mm以上の斑状)、G3(融合傾向)、G4(広汎)	
3) 血管周囲腔の拡大(図③)	ほとんどは3mm未満。部位: 基底核下1/3(この部位では3mmを超えることも少なくない)、前交連外側部、皮質下白質、大脳脚、島、海馬体。		
4) 無症候性脳出血	【脳微小出血: cerebral microbleeds: CMB】脳卒中の既往のない高齢者の3.7-8.5%、脳出血患者の47-80%、脳梗塞患者の21-78%。		
5) 脳萎縮	年齢相応、陳旧性の病変、変性疾患など		
6) 未破裂脳動脈瘤	脳ドックで未破裂脳動脈瘤が発見されるのは約6.5%、二親等以内にくも膜下出血の家族歴があると13.9%、くも膜下出血の家族歴に更に系統的危険因子(喫煙、高血圧など)が加わると32%		
7) 無症候性の脳血管奇形・もやもや病	静脈性血管腫、海綿状血管腫、脳動静脈奇形は、MRIでそれぞれ0.6%、0.4%、0.2% 無症候性もやもや病: 脳ドック受診者の0.07%		
8) 脈絡叢嚢胞(図④)	脈絡叢嚢胞(Choroid plexus cyst): 剖検で50%。側脳室内、両側性。大きさは2-8mm、20mmを超えるものはまれ。		
9) トルコ鞍空洞状態(図⑤)	トルコ鞍空洞状態(Empty sella): 剖検では24%に認められる。		
10) 透明中隔腔などの正常変異	透明中隔腔 Cavum septi pellucidi (図⑥): 1-2% ベルガ腔 Cavum Vergae (図⑦): 1-2% 中間帆腔 Cavum veli interpositi (図⑧): 1-6%		



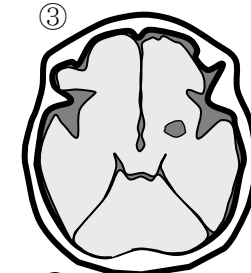
② (PVH/DSWMH)
I / 1 II / 2



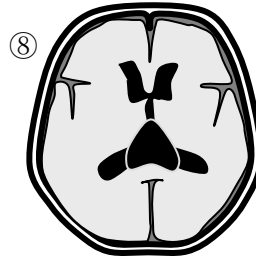
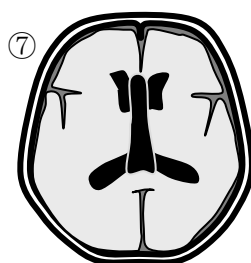
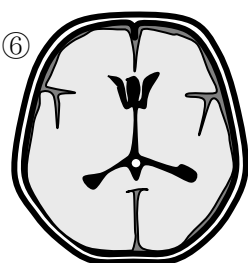
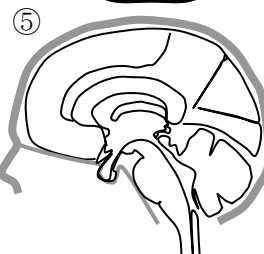
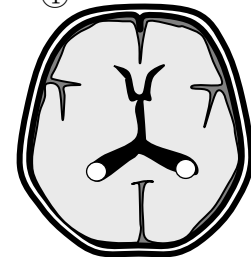
III / 3 IV / 4



③

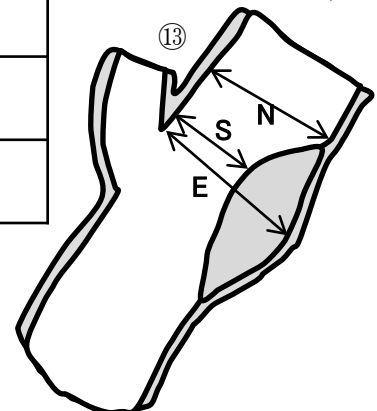
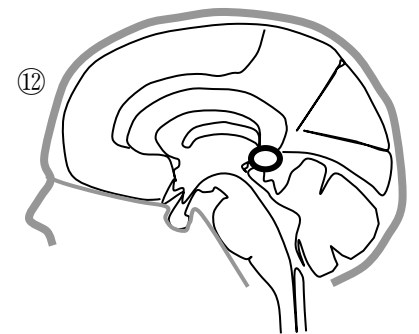
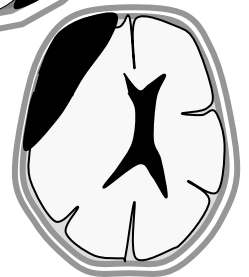
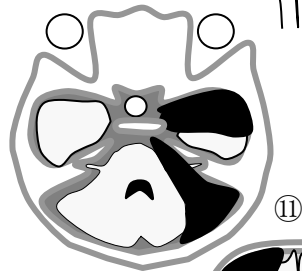
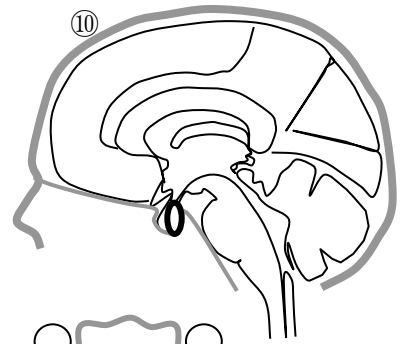
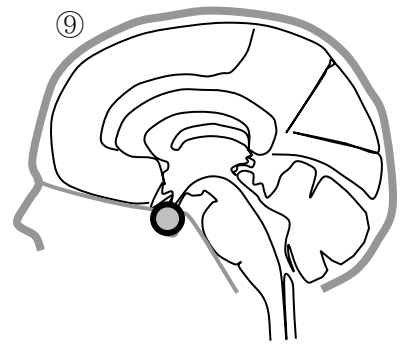


④



注: 脳小血管病(脳SVD: small vessel disease): 上記1) 2) 3) 4) 5): 脳卒中や認知症の危険因子

11) 無症候性脳腫瘍	脳ドックにおける発見率: 約0.3%		
	下垂体部腫瘍	下垂体腫瘍 (図⑨): 剖検では8.5%に無症状の下垂体腺腫(1-15mm)が認められた(Parent, 1981)。GdMRIで成人ボランティアの約10%に下垂体腺腫(3-6mm) Hall, Ann Int Med 1994 2年間で19%が増大する。	
		ラクエ囊胞 (図⑩): 剖検で2-26%に発見され、大きさは7mm以下。増大は5%。	
		生理的肥大 : 下垂体の大きさは、男性は平均4.9mm、女性は平均5.4mm。思春期には増大し、男性は平均7mm、女性は8~10mm。10代の女性の56%は矢状断で上縁が凸、25%は球形を示す。	
	髄膜腫	45歳以上のMRI検診(ロッテルダム)で0.9%に髄膜腫。剖検では、70歳代の3.6%、80歳代の4.6%。 2~3年で20-30%が増大する。	
	グリオーマ	発見率: 0.025%	
	クモ膜囊胞	0.1~0.3% (図⑪)	
松果体囊胞	図⑫: MRIで1.5-10.8%。ほとんどは2-15mm。15mm以上になると症状をきたしやすい(頭痛、凝視麻痺)。High-resolution MRIで23%。2-24mm(平均4.3mm)【参考: 正常松果体の大きさ: 10-14mm】		
その他	聴神経腫瘍、脂肪腫、コロイド囊胞など		
12) 頸動脈狭窄症 (図⑬)	65歳以上の住民で何らかの頸動脈病変: 男性の75%、女性の62%。特に50%以上の頸動脈狭窄は高齢者の3-8%に認められる。頸動脈狭窄例では脳卒中と同等またはそれ以上に心筋梗塞の発症率が高い。		
	脳卒中発症率	狭窄率50%未満	2.3-2.7%/年
		狭窄率50%以上	4.3-6.8%/年
	プラークのエコー輝度	低輝度プラーク Lowechoic plaque	血栓や粥腫(破綻しやすい不安定プラーク: vulnerable p.)
		等輝度 Isoechoic plaque	線維性組織
高輝度 Highechoic plaque		石灰化	



$$\text{狭窄率 NASCET} = \frac{N-S}{N} \times 100$$

$$\text{狭窄率 ECST} = \frac{E-S}{E} \times 100$$