



MRIで診断しえた複視の1例

研修医2年目 D. S.

指導医 D. F.

【症例】50歳台, 男性

【主訴】複視, 浮動性めまい

【現病歴】

X年Y月4時に起床, 5時に普段通り出勤した.

8時から仕事を開始したが, 9時頃歩行中に**浮動性めまい**を自覚した.

その後**複視**も認められたため, 当院総合診療部を受診し, 15時に神経内科にコンサルトとなった.

【既往歴】大腸ポリープ

【内服薬】なし

【アレルギー】なし

【家族歴】母:クモ膜下出血

【嗜好歴】

飲酒:ビール1.5L /日×30年

喫煙:20本/日×30年

【身体所見】

身長163.0 cm, 体重60.7 kg

意識清明

体温37.1°C, 脈拍87拍/分・整, 血圧169/109 mmHg

呼吸数17回/分, SpO2 97% (room air)

眼瞼結膜蒼白なし, 眼球結膜充血なし

呼吸音清・左右差なし, 副雑音なし

心音整・心雑音なし

腹部平坦・軟, 自発痛なし

下腿浮腫なし

【神経学的所見】

眼球運動

右: 2/3の内転障害

左: 左方注視時の左向き水平性眼振 (+)

瞳孔(3mm/3mm), 対光反射(prompt/prompt)

眼瞼下垂(-), 輻輳可能

その他の脳神経症状や運動・知覚・小脳症候を認めず。

【血液検査】

【血算】

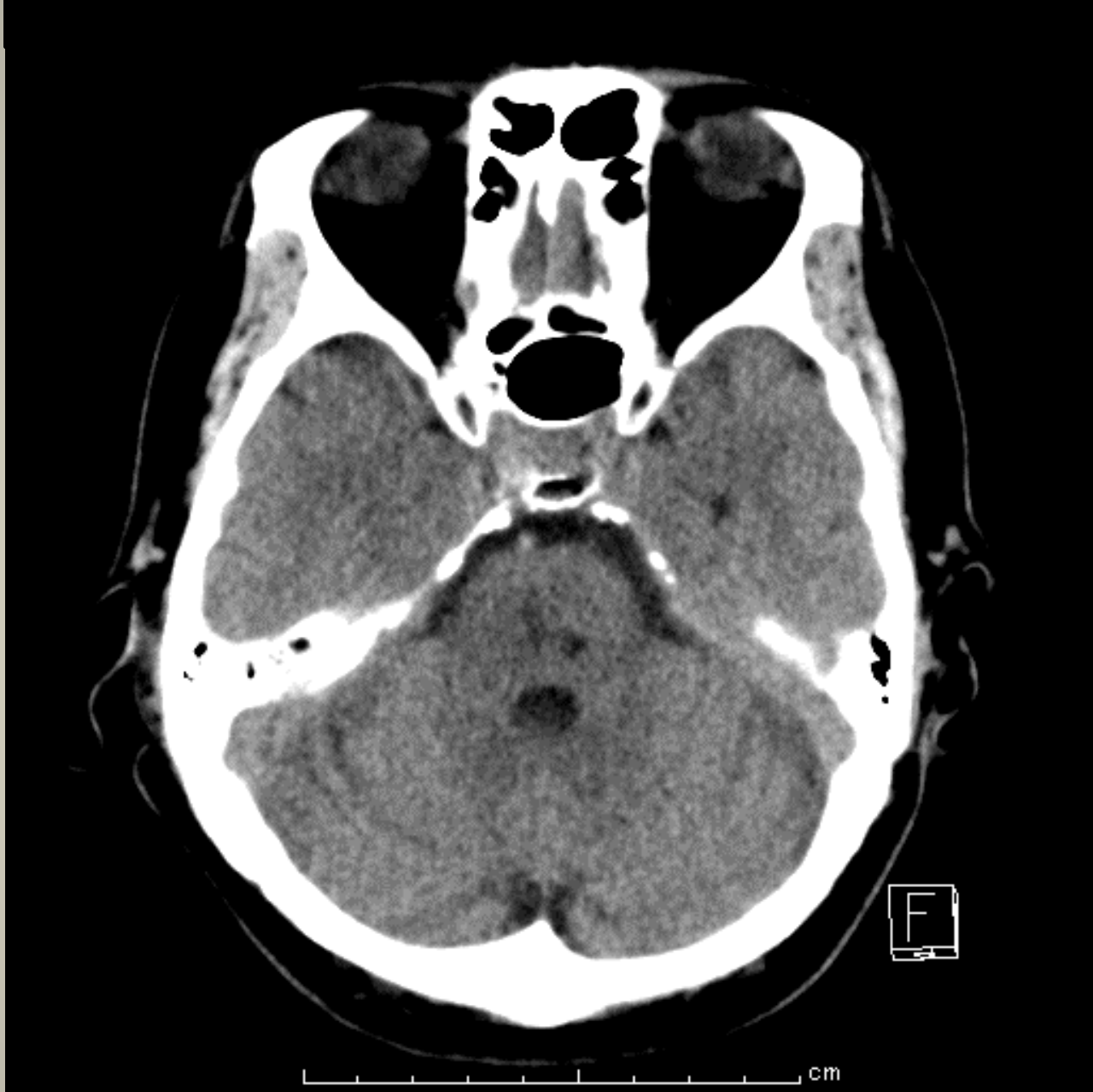
WBC	12.4 × 10 ³ /μL
RBC	423 × 10 ⁴ /μL
Hb	15.3 g/dL
Ht	44.9%
Plt	32.8 × 10 ⁴ /μL

【生化学】

AST	28 U/L
ALT	19 U/L
LD	296 U/L
ChE	321 U/L
T-Bil	1.0 mg/dL
ALP	367 U/L
γ-GT	63 U/L
TP	6.6 g/dL
UN	10 mg/dL
Cr	0.68 mg/dL
Na	144 mmol/L
K	3.9 mmol/L
Cl	109 mmol/L
TG	83 mg/dL
LDL-C	153 mg/dL
CRP	0.79 mg/dL

【凝固】

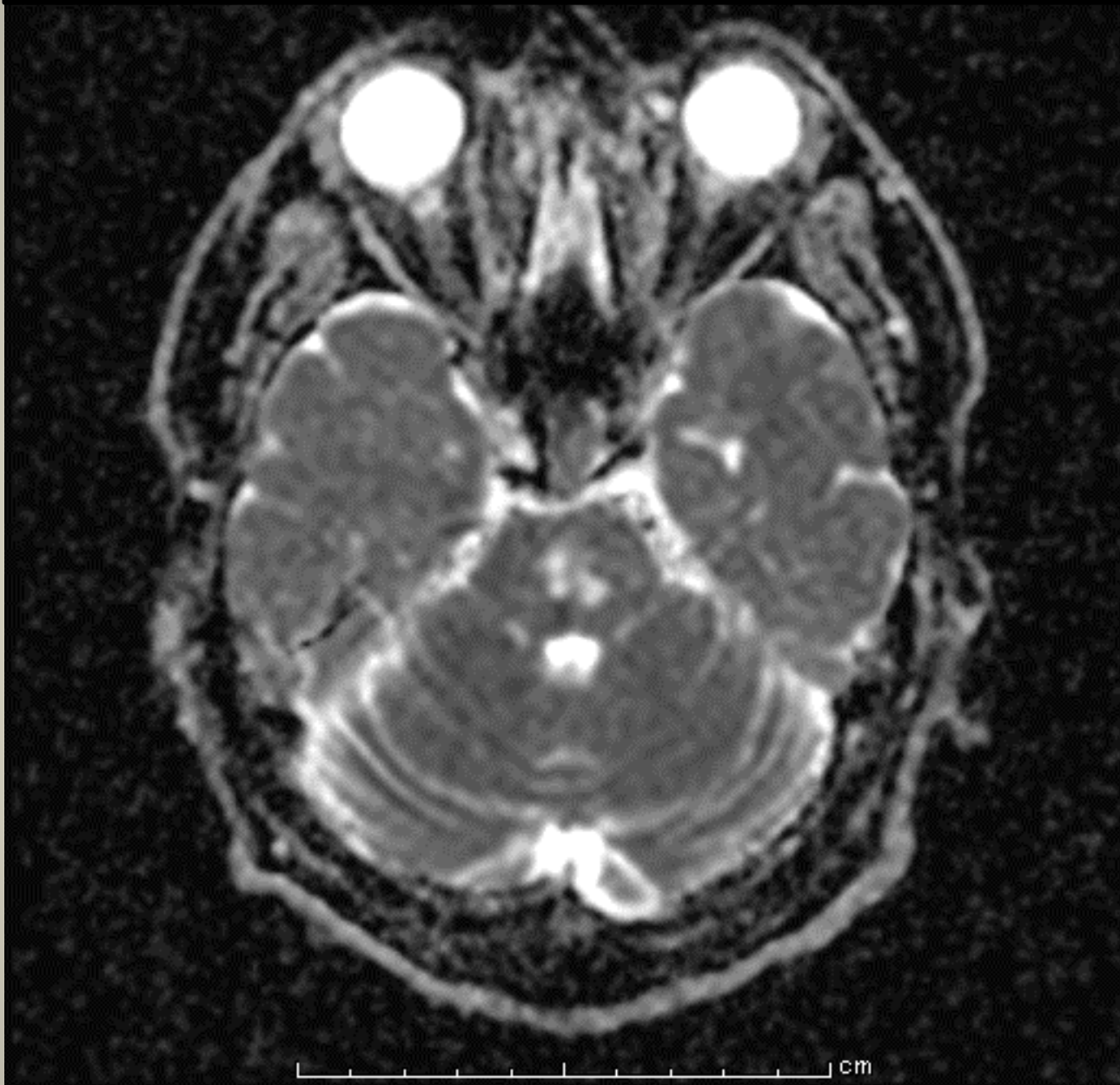
PT	92%
PT-INR	1.0
APTT	28.4秒
D-Dimer	1.0 μg/dL



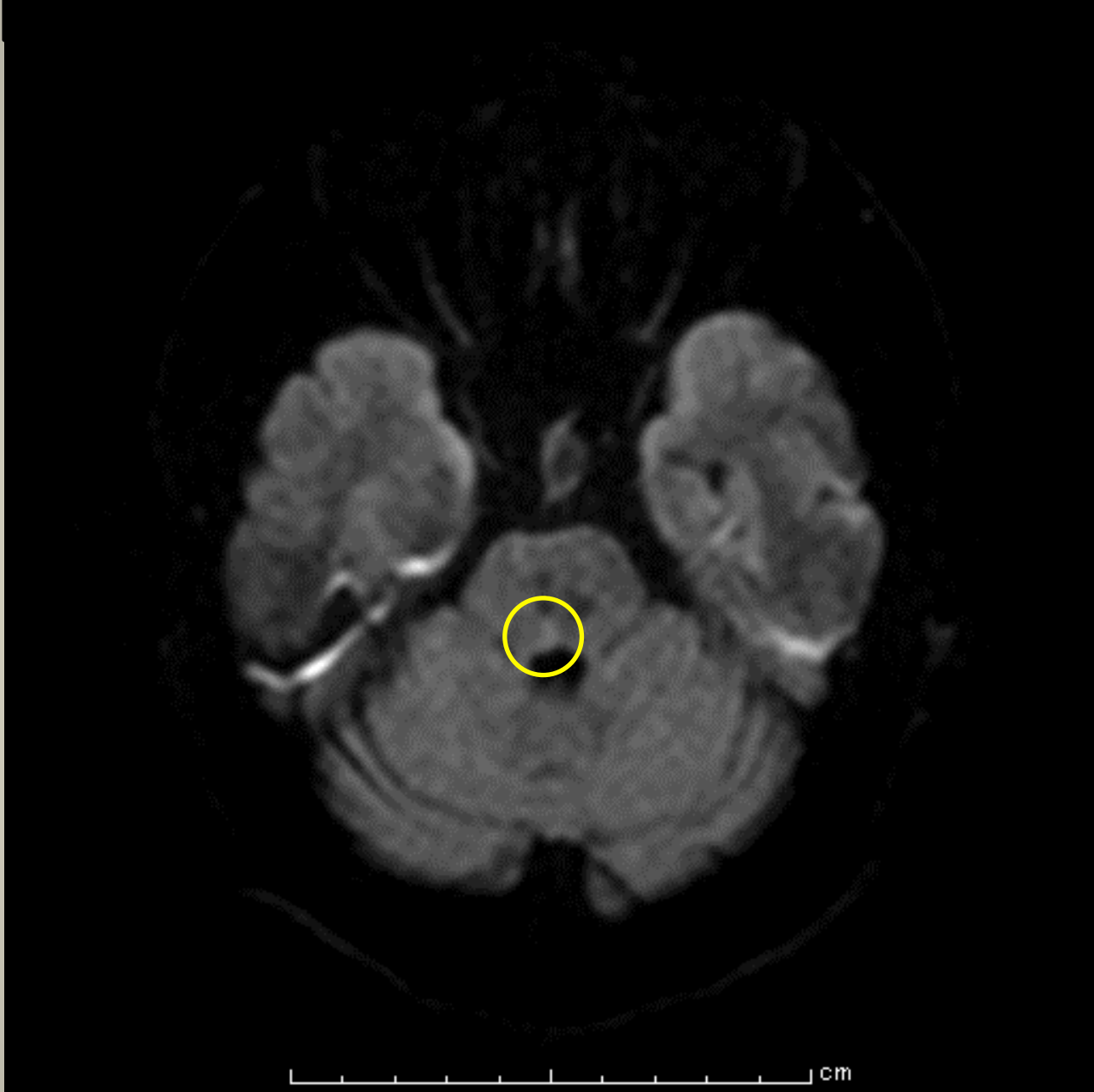
頭部CT



T2強調像



T2強調像



T2強調像

【診断】

橋被蓋傍正中右側の急性期穿通枝梗塞
右MLF症候群

【入院後経過】

- ・神経内科入院(NIHSS: 1点).
- ・発症後4.5時間以上経過しており, また主幹動脈の狭窄も認めず, 保存的加療の方針となった.
- ・抗血小板薬(バイアスピリン+シロスタゾール), アルガトロバン, エダラボン開始.
- ・フォローの頭部MRIで病巣の拡大なし.
- ・原因精査行うも, 明らかな異常なし.
- ・第10病日, NIHSS: 0点で自宅退院.

【考察】

- ・MLF症候群の病態
- ・MRIでの検出率

MLF症候群とは

- ・ MLF症候群は、脳幹の**MLF(内側縦束)**に局限した病巣によって起こり、次の**3徴**を特徴とする。
 - ①健側への側方共同注視で病側の**内転障害**を示す。
 - ②健側の眼球は外転に伴い、**水平性眼振**を示す。
 - ③**輻輳機能は正常**である。

MLF症候群とは



MLF症候群とは

<原因>

脳血管障害, 多発性硬化症, 外傷, 腫瘍,
薬剤性, 代謝性(Wernicke脳症, 肝性脳症)

<分類>

- ・ 一側性(主に脳血管障害)/両側性(主に多発性硬化症)
- ・ typical type: 3徴を満たす
 - anterior type: **輻輳障害**やⅢ麻痺(中脳病変)を伴う
 - posterior type: **Ⅵ麻痺**やPPRF障害(橋下部病変)を伴う

MLF症候群とは

実際にはMLFは中脳から
橋下部にかけて縦に長く存在
→近傍の神経核や神経線維
の障害が出ることも

ex.)めまい, PPRF障害, Ⅲ麻痺

【考察】

- ・MLF症候群の病態
- ・MRIでの検出率

MRIでの検出率

conventional DWI

5-8mmの撮影スライスで1mm程度のgapを設ける



- ① gap内に微小梗塞が存在
- ② 微小な梗塞がpartial volume effectにより検出不能
- ③ 発症早期の梗塞で信号強度が不十分

などの理由で**偽陰性 9.6%**

MRIでの検出率

thin section DWI

2.2mmの撮影スライスでgapless
conventional DWIと同時に撮影



▪ conventional DWIに比較して有意に検出率が高かった。

(thin section DWIの偽陰性 3.2%)

▪ thin section DWIのみ陽性例

非ラクナ梗塞よりラクナ梗塞で有意に多かった。

【結語】

- ・MRIで診断しえたMLF症候群の1例を経験した.
- ・MLF症候群の原因となる部位の近傍には多くの神経核や神経線維が密集しており, 他の症状をきたすことも少なくない. 本症例はtypicalであった.
- ・MLF症候群をきたすような微小な病変は, MRIのスライス幅によって検出率に差があり, 疑った場合にはthin sliceの追加を考慮すべきである.

【参考文献】

- 長島親男: MLF症候群. *Medicina* 11: 1376-1378, 1974
- 大淵豊明, 宇高毅他: 核間性眼筋麻痺症例における症状とMRI所見. *日耳鼻誌* 109: 96-102, 2006
- 伊藤道子, 内山真一郎他: 核間性眼筋麻痺の臨床的・神経放射線学的検討. *東女医大誌* 59: 592-598, 1989
- 澤村正典, 大川剛史他: 急性期脳梗塞におけるthin section拡散強調画像の有用性. *脳卒中* 38: 233-238, 2016