

Title	Sinus Thrombosisを来したIntravascular Lymphomatosisの一例
Author(s)	長見, ゆき; 石藏, 礼一; 高田, 恵広 他
Citation	日本医学放射線学会雑誌. 2003, 63(4), p. 180-182
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/18012
rights	
Note	

Osaka University Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

Osaka University

Sinus Thrombosisを来した Intravascular Lymphomatosisの一例

長見 ゆき 石蔵 礼一 高田 恵広 安藤 久美子 森川 努

兵庫医科大学放射線科学教室

A case of Intravascular Lymphomatosis with Sinus Thrombosis

Yuki Nagami, Reiichi Ishikura,
Yoshihiro Takada, Kumiko Ando,
and Tsutomu Morikawa

We report a rare case of intravascular lymphomatosis with massive tumor in the superior sagittal sinus (SSS), which caused sinus thrombosis. A 63-year-old man was incidentally found to have an enhancing mass in the superior sagittal sinus on MRI. The tumor manifested spontaneous regression during with 4 month's follow-up. Five months after the initial MR examination, T2-weighted MR images revealed a area of hyperintensity in the right occipital lobe. The area showed hypointensity on diffusion-weighted image and showed hyperintensity on ADC mapping, findings that are compatible with vasogenic edema.

Research Code No.: 504

Key words: Intravascular lymphomatosis, Sinus thrombosis,
Spontaneous regression

Received Sep. 12, 2002; revision accepted Jan 27, 2003
Department of Radiology, Hyogo College of Medicine

別刷請求先
〒663-8501 西宮市武庫川町 1-1
兵庫医科大学放射線医学教室
長見 ゆき

はじめに

intravascular lymphomatosisは、梗塞に類似した非特異的な画像を呈することが多く腫瘍を形成することはまれである¹⁾。今回、われわれは頭蓋内に腫瘍を形成し、sinus thrombosisを来した一例を経験したので報告する。

症 例

【患者】63歳，男性。【主 訴】左同名半盲

【既往歴】42歳時，下垂体腺腫で手術施行

【現病歴】2001年4月頭痛のため近医脳神経外科を受診し，MRIで上矢状静脈洞部に腫瘍を認めたが，本人の希望で経過観察していた。同年9月MRIで再検したところ腫瘍は縮小していた。同年10月中旬に左同名半盲を自覚し，当院脳神経外科に緊急入院した。

【入院時血液・生化学検査所見】LDH 419U/l, β 2MG 3.8 μ g/ml, sIL-2R 1100U/mlと上昇，他の血液生化学検査は正常値を示した。

【画像所見】MRI：2001年5月。上矢状静脈洞部にT1WIで脳実質よりも低信号を呈し，T2WIで脳実質より軽度高信号を呈する内部不均一で，辺縁不整形な腫瘍を認めた。造影にて腫瘍は均一に増強され，一部左側のくも膜下腔に進展していた(Fig. 1)。

MRI：同年9月。腫瘍は著明に縮小したが，上矢状静脈洞の腫瘍には増強効果の残存を認めた(Fig. 2)。

MRI：同年10月(左同名半盲発症時)。T2WIで右後頭葉皮質から白質に不整な高信号域を認めた(Fig. 3A)。皮質は比較的保たれており，T1WIでは低信号を呈した。造影にて皮質に沿った増強効果が見られた(Fig. 3B)。また，左基底核にも点状の増強効果を認めた。拡散強調画像(b-factor=1000s/mm², anisotropic image, diffusion-gradient = z-axis)で右後頭葉白質はやや低信号を示した(Fig. 3C)。ADC mapより計測したADC値は周囲脳実質よりも上昇していた。右後頭葉皮質と左基底核病変は一部拡散強調画像でやや高信号を呈したが，ADC値の低下は見られなかった。後頭葉レベルの上矢状静脈洞はT2WIで高信号，T1WIで等

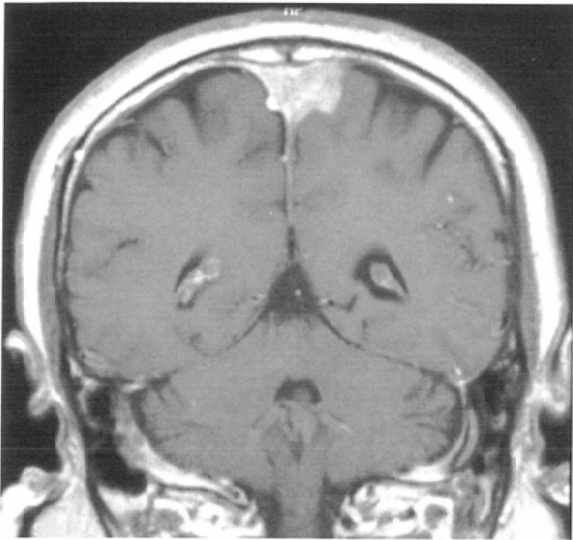


Fig. 1 Postcontrast T1-weighted MR image shows a markedly enhanced mass in the posterior aspect of the superior sagittal sinus.

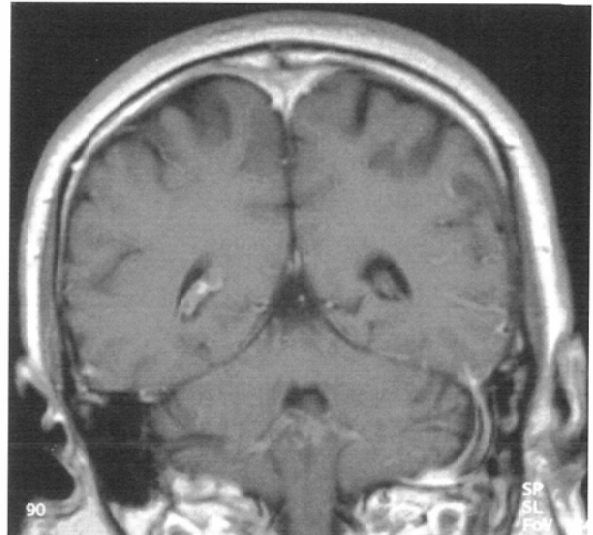
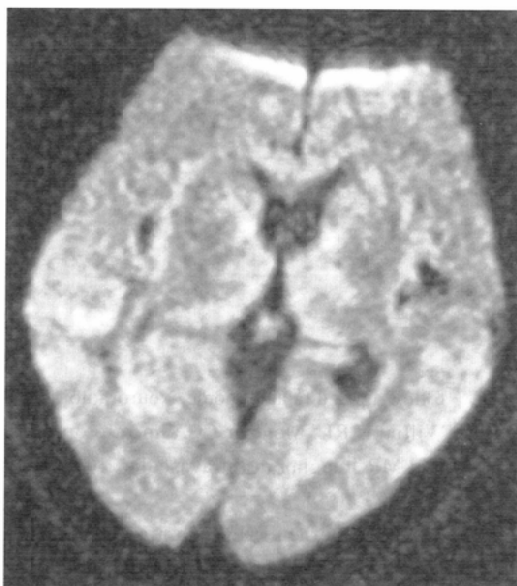
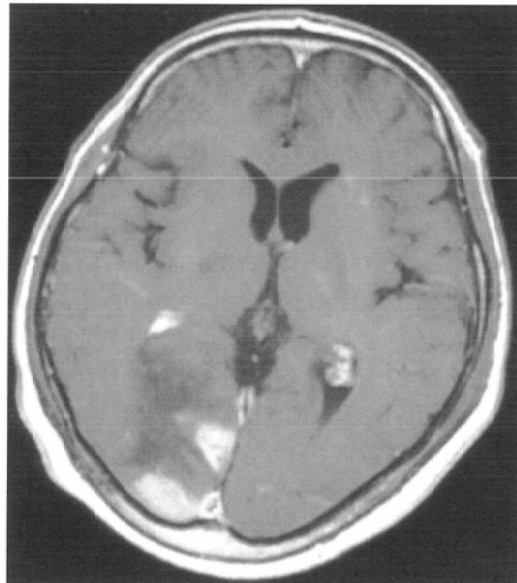
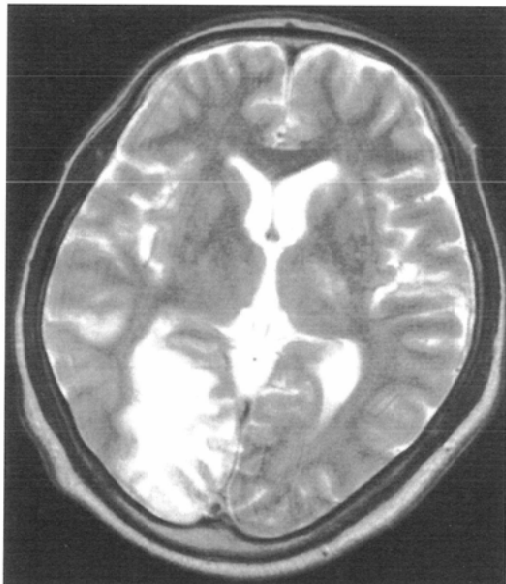


Fig. 2 On postcontrast T1-weighted MR image obtained four months after the initial image, the tumor shows significant reduction in size.



A	B
C	

Fig. 3 MR images obtained five months after the initial scan. A : T2-weighted image shows an area of hyperintensity in the right occipital lobe. B : Postcontrast T1-weighted image shows gyral enhancement in the cortex. C : Diffusion-weighted image (b-factor=1000s/mm², anisotropic image, diffusion-gradient=z-axis) shows no area of hyperintensity in the right occipital lobe.

信号を呈しており血栓や腫瘍栓が考えられた。中心部は増強効果を受けなかった(Fig. 3B)。

同日の脳血管造影：動脈相で脳血管に異常を認めず、静脈相で上矢状静脈洞の後半部の閉塞像を認めた。前方の皮質静脈が拡張し逆行性の血流を認めた(Fig. 4)。

診断のため11月29日(発症より6ヵ月後)、右後頭葉病変部を生検しintravascular lymphomatosisと診断された。

考 察

Intravascular lymphomatosisは中小の動脈・静脈血管内腔でリンパ球由来の腫瘍細胞が増殖するまれな全身性疾患である。発症平均年齢は60歳前後で、性差は少ない。80%以上が中枢神経症状で発症するにもかかわらず本症例のように頭蓋内に腫瘤を形成することは少なく全体の約1%程度である。

2001年の新WHO分類ではdiffuse large B-cell lymphomaのsubtypeであるintravascular large B-cell lymphomaに分類されている。CT, MRIにおいて①中枢神経系の多発梗塞様病変, ②白質主体であることが多いが大脳皮質・脳幹・小脳・脊髄いずれにも発生, ③しばしば造影にて不均一な増強効果, ④ときに病変が縮小・消失, 病変部位が変動, などを特徴とするが、いずれも非特異的な所見である¹⁾⁻⁵⁾。

本症例でも一過性に腫瘤が自然消退しlymphomaの所見として合致している。

中小血管を主座とすることの多い本疾患がsinus thrombosisを来した報告はまれであり、調べた限りでは2例のみであった³⁾。脳静脈洞では全身の大血管に比べて血流が比較的緩やかなため、lymphomaが生着、発育しやすいと推察されている³⁾。既存のintravascular lymphomatosisの報告では脳血管造影や、MR venographyまで検討されたものは少なく、脳静脈洞に浸潤している症例はより多い可能性がある。

本症例では左同名半盲発症時MRIにて右後頭葉白質に

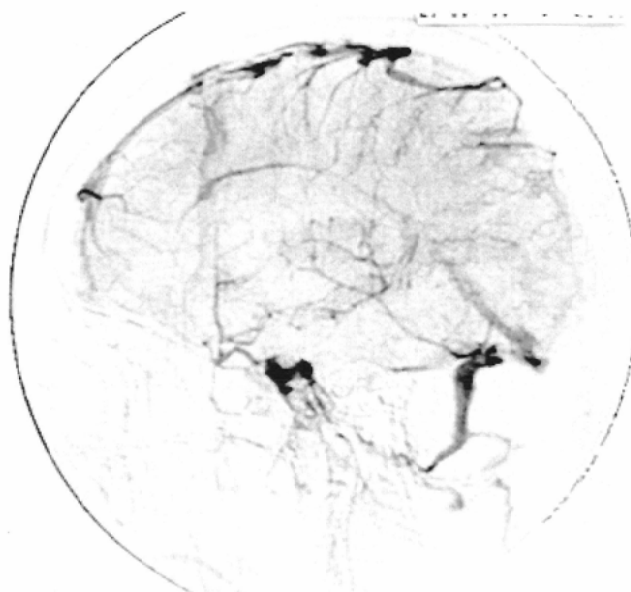


Fig. 4 Vneous phase lateral projection DSA image of the right internal carotid angiogram shows a defect in the posterior aspect of the superior sagittal sinus.

T1WI低信号、T2WI高信号域を認めた。同領域は拡散画像で高信号域を示さず、ADC値の上昇をみたことから、vasogenic edemaを反映していると考えられる。Intravascular lymphomatosisでは梗塞病変を主体とする報告が多いが^{3,4),5)}、本例ではsinus thrombosisからくる静脈血鬱滞の変化が前景にたったものと考えられる。なお、皮質にみられた増強効果はvenous infarctionを反映すると考えている。

ま と め

sinus thrombosisを来したintravascular lymphomatosisの一例を経験した。画像所見ではsinus thrombosis、腫瘤の一時縮小、静脈鬱滞による脳浮腫を特徴としていた。

文 献

- 1) 宮坂和男, 寺江 聡: Intravascular lymphomatosisの画像。脳神経 (35): 1467-1469, 1995
- 2) 土屋一洋: 悪性リンパ腫の画像診断; 頭部: 脳原発悪性リンパ腫の画像診断。臨床画像 18: 726-735, 2002
- 3) Kenéz J, Barsi P, Majtényi K, et al: Can intravascular lymphomatosis mimic sinus thrombosis? A case report with 8 months' follow-up and fatal outcome. *Neuroradiology* 42: 436-440, 2000
- 4) Williams RL, Melezer CC, Smirniotopoulos JG, et al: Cerebral MR Imaging in Intravascular Lymphomatosis. *AJNR* 19: 427-431, 1998
- 5) Martin-Duverneuil N, Mokhtari K, Behin A, et al: Intravascular malignant lymphomatosis. *Neuroradiology* 44: 749-754, 2002