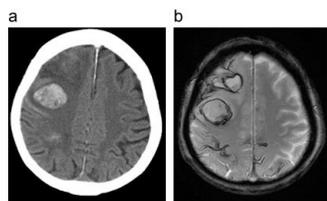


解説：MRI は過去の医師国家試験から借用した。それぞれ、a 脳室内出血，b 視床出血，c クモ膜下出血，d 被殻出血，e 皮質下出血で，視床，被殻は高血圧症性脳内出血の好発部位である。a 成人の脳室内出血の大部分は高血圧症性脳出血や脳動脈瘤，脳動静脈奇形からの出血が脳室に穿破したものである。

脳アミロイドアンギオパチー(CAA)が疑われるのは皮質下出血の e である。

CAA は通常無症状だが，老年期では加齢が進むほど脳葉性（皮質あるいは皮質下白質部分）脳出血の原因としての頻度が高くなる。従って，老年期の高血圧の既往がない脳内出血ではこれを考える。病態的にアミロイドアンギオパチーは脳や髄膜の小～中規模の血管に親和性があり，その血管壁にコンゴレッド陽性のβアミロイドペプチドが沈着して，これが血管壁を弱める。このために，CAA による出血は多発性で脳葉性が多く，高血圧症性出血との鑑別点となる。CAA は全身性アミロイドーシスや2次性アミロイドーシスとは臨床的には無関係である。脳アミロイドアンギオパチーはアルツハイマー病や血管性認知症としばしば併存する。診断は病理検査によるが，MRI で2箇所以上の出血が皮質や灰白結合部に限定される場合は CAA の可能性が高い。

CAA の治療と一般の脳出血との間に治療の違いはない。出血の回数が多いほど認知機能低下や自立性の喪失，死亡しやすくなる。



a:頭部単純 CT, b:頭部 MRIT2*撮影

補足

アミロイドーシスは全身性と限局性に分けられる。

- 全身性アミロイドーシス：免疫グロブリン性 (AL アミロイドーシス)，続発性／反応性 (AA アミロイドーシス)，透析アミロイドーシス，家族性アミロイドポリニューロパチー (FAP)，老人性全身性アミロイドーシス (SSA) がある。
- 限局性アミロイドーシス：CAA の他にアルツハイマー病，プリオン病がある。

正解 e

出典：今日の臨床サポート