

症例1 3歳 男児

主訴：左膝腫脹精査

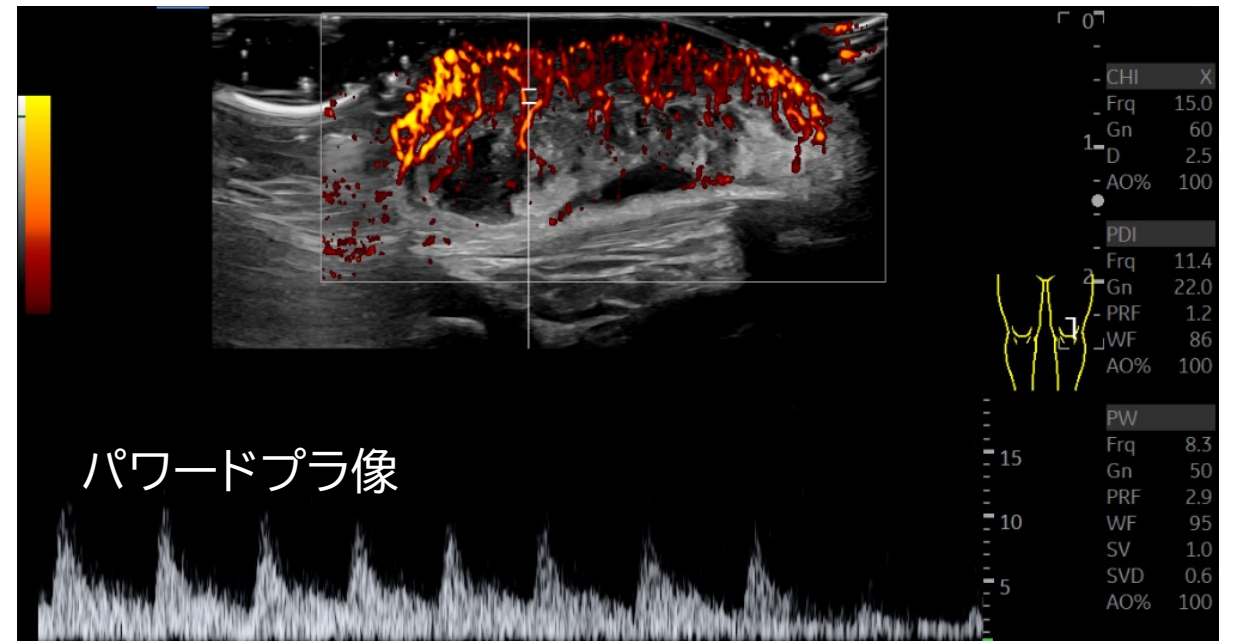
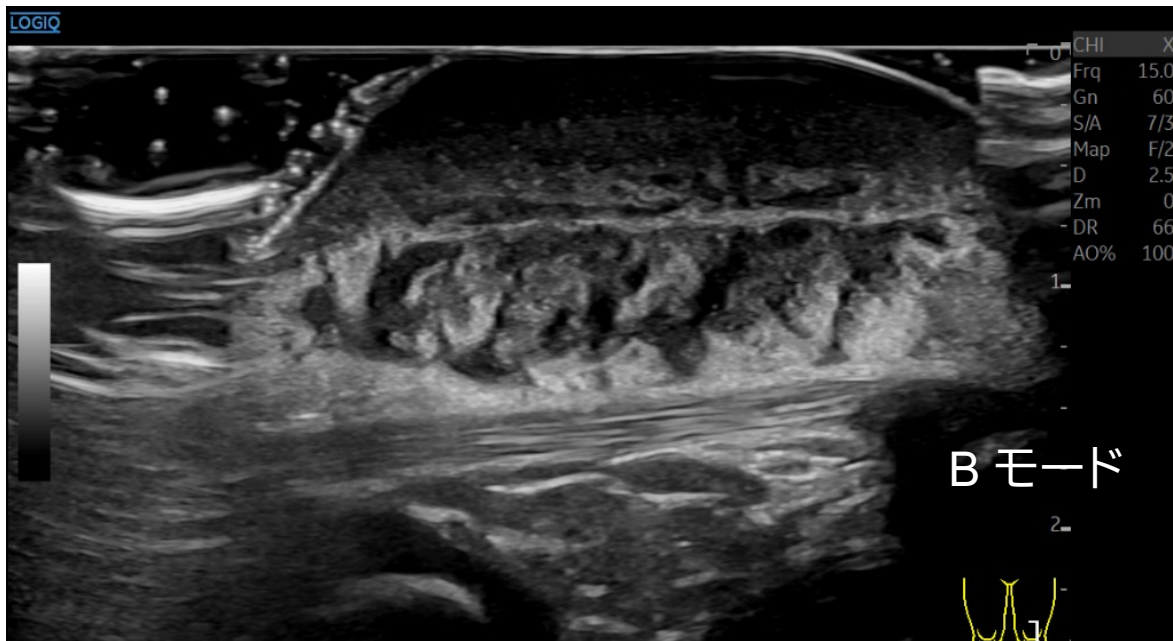
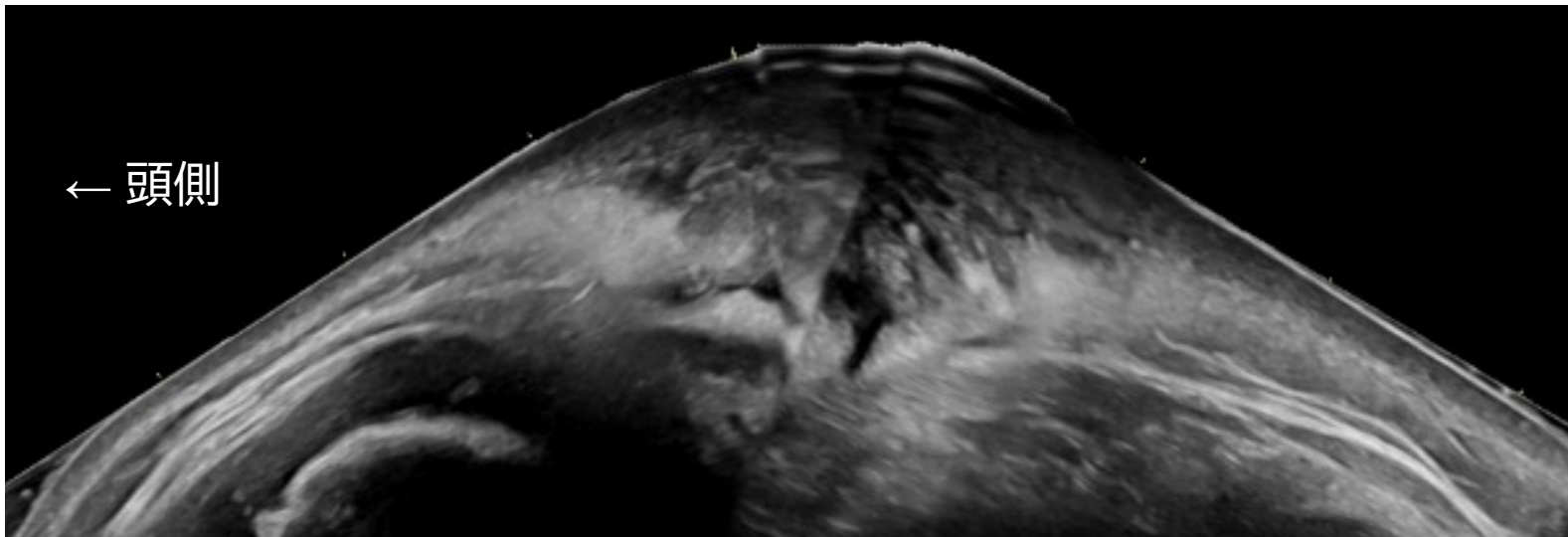
現病歴：X-4月より左膝に径3cm大の皮下血腫と思われる腫瘤が出現し、X-3月に小水疱となり自壊、血性排液を認めた。
X-1月から同部位が紫色に変色し、腫脹してきたため
精査受診。

既往歴：生後1か月にライノウィルス心筋炎から虚血性脳症

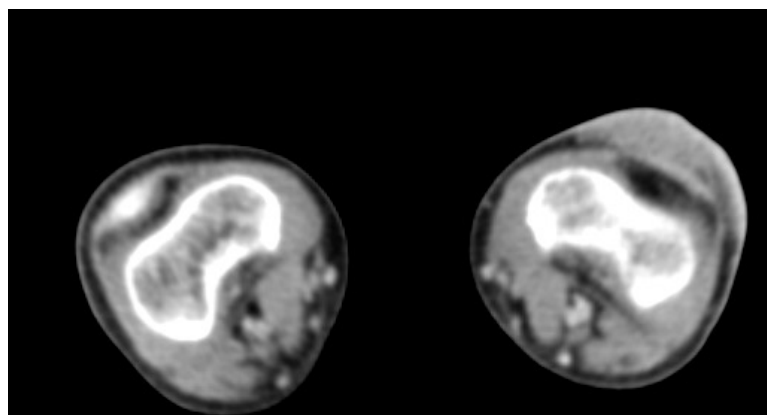
肉眼所見、単純写真(いずれも受診時)



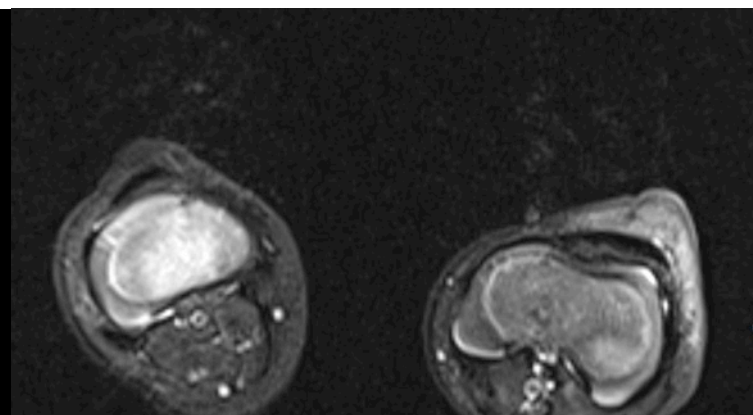
左膝部超音波像



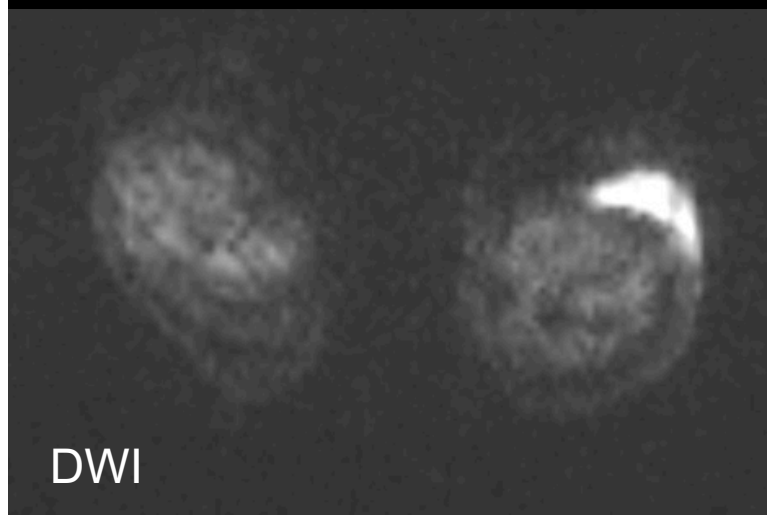
造影CT, MRI(STIR, DWI, ADC), PET-CT



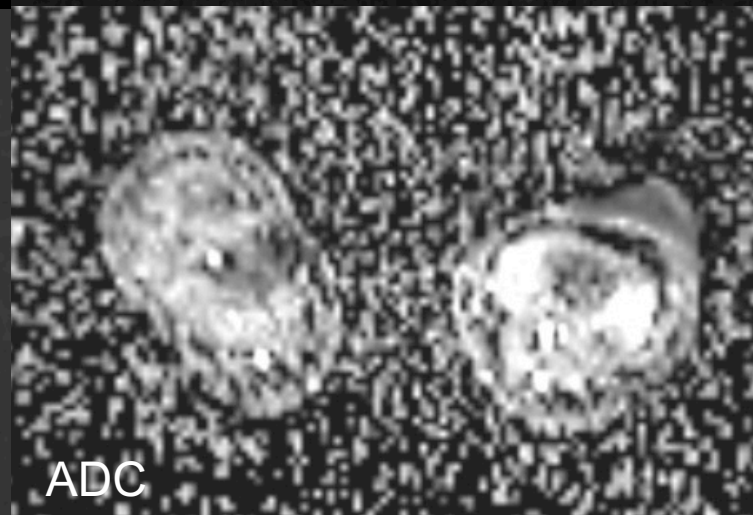
造影CT



STIR



DWI



ADC

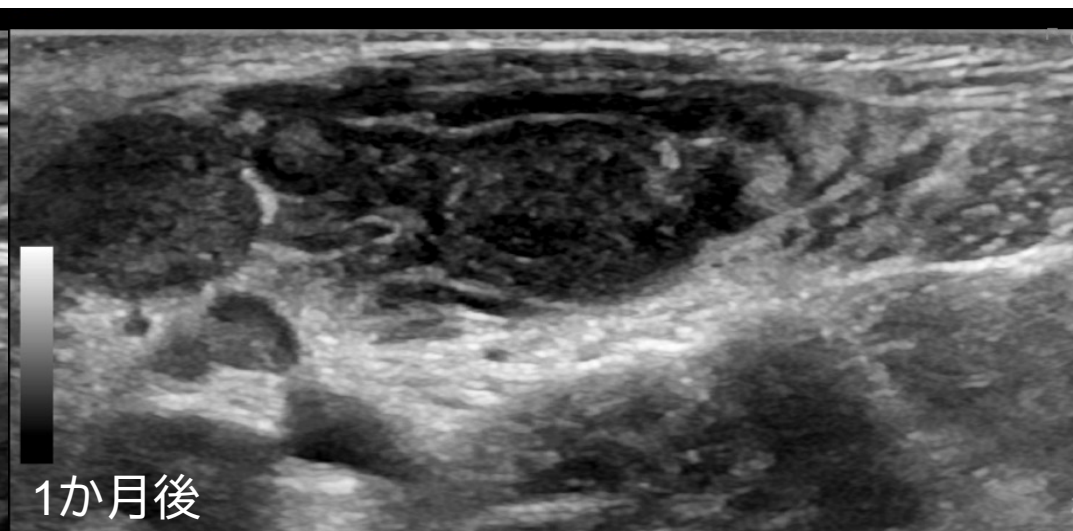
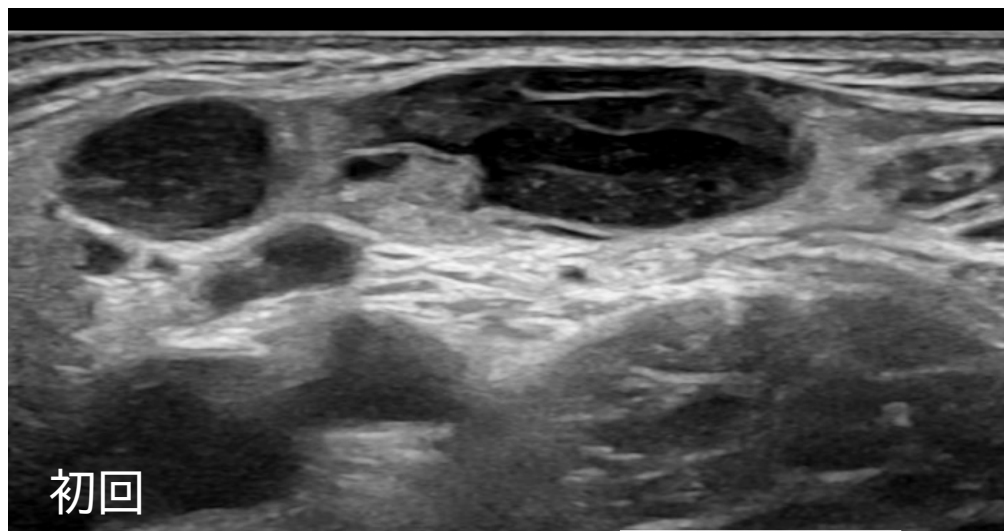
MIP No cut



VOI

膝部
SUVmax
:5程度

鼠径部 超音波像経過(治療介入未)



症例2 7歳 男児

主訴：後頸部皮下腫瘍

現病歴：

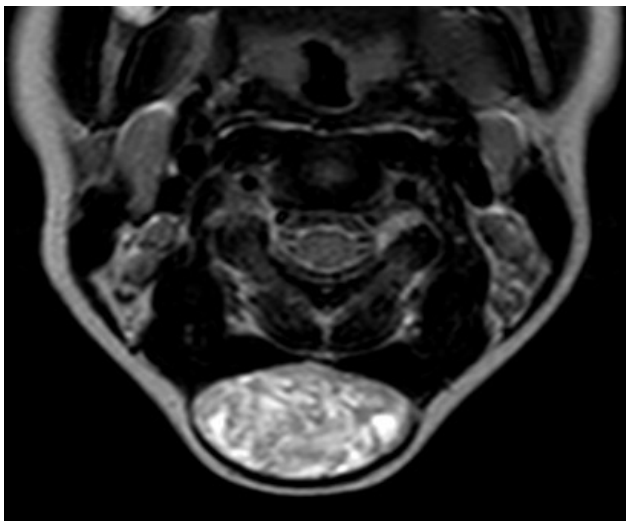
- ・ 約1年前、反応性リンパ節炎として前医で経過観察
- ・ その後退縮したが、再度腫脹したため、前医でMRI施行
- ・ 転居に伴い当院へ紹介。

当院初診後から2か月で急速に増大したため、再度MRI施行

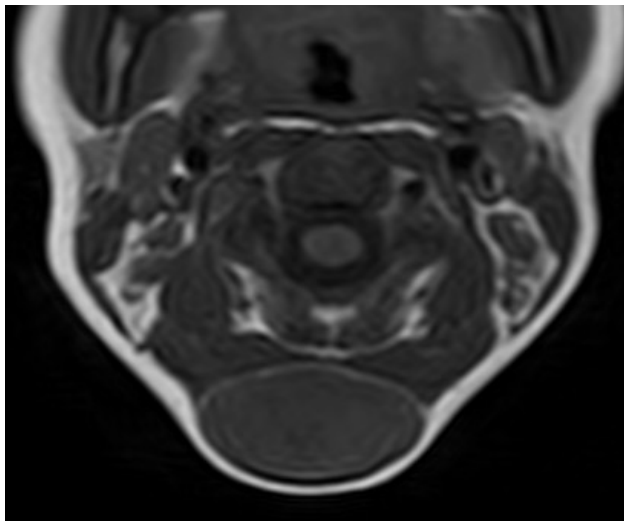
既往歴：特記事項なし

頸部MRI(初回)

T2WI水平断



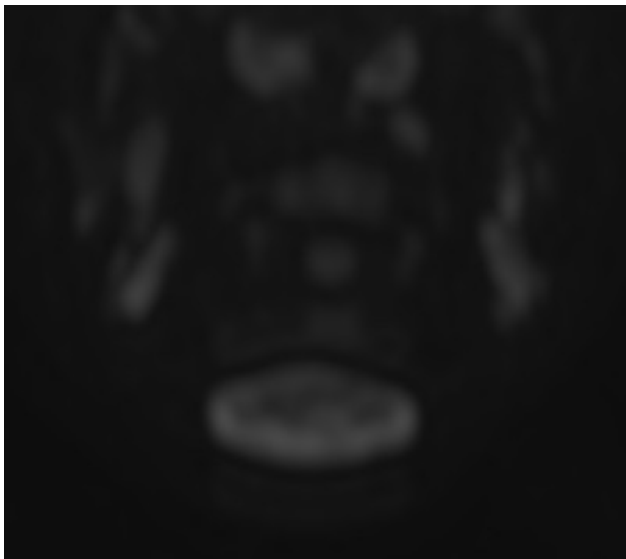
T1WI水平断



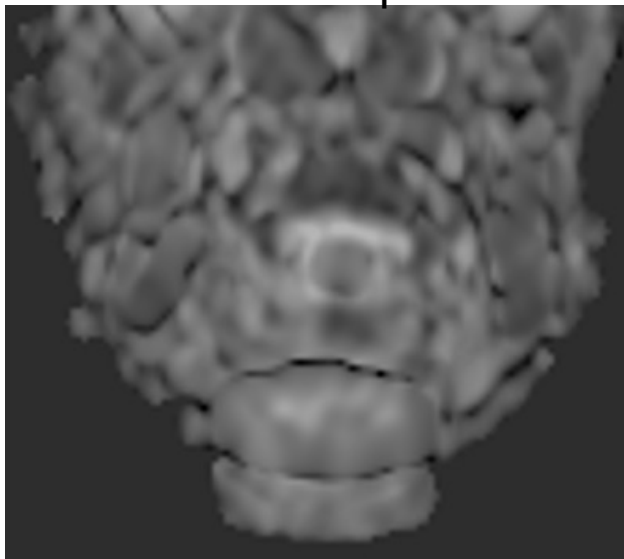
STIR 矢状断



DWI

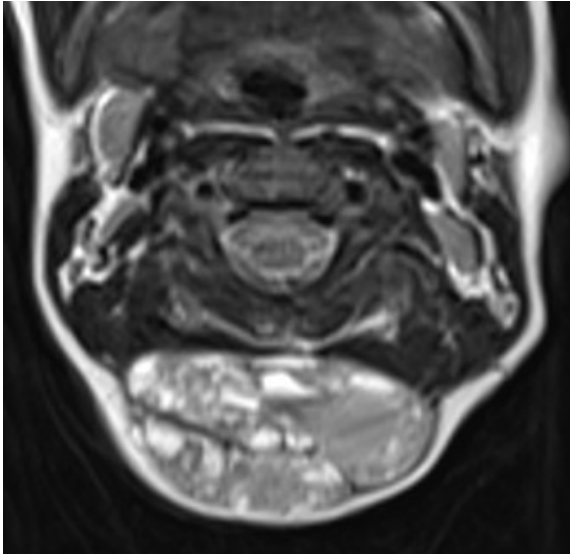


ADC map

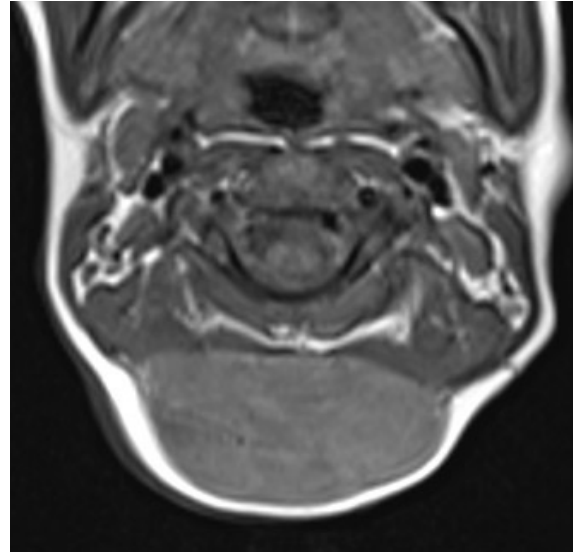


頸部MRI(7か月後)

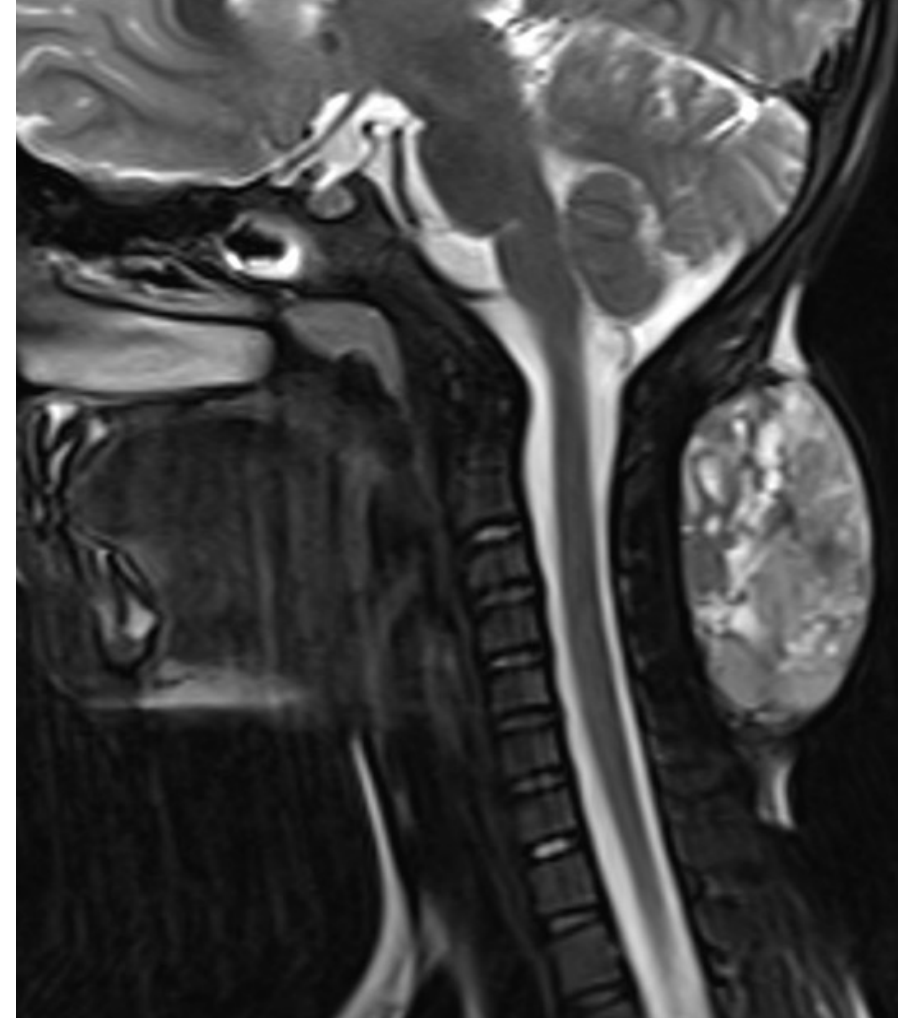
T2WI水平断



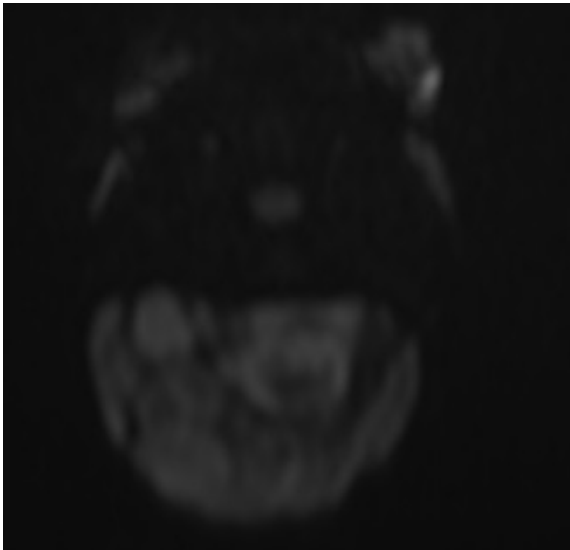
T1WI水平断



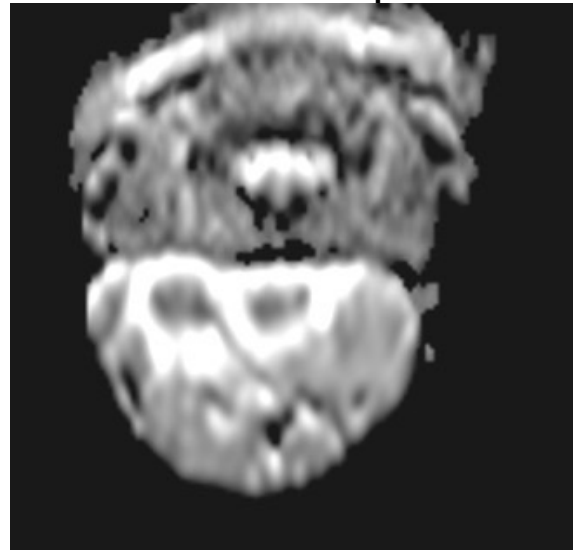
STIR 矢状断



DWI

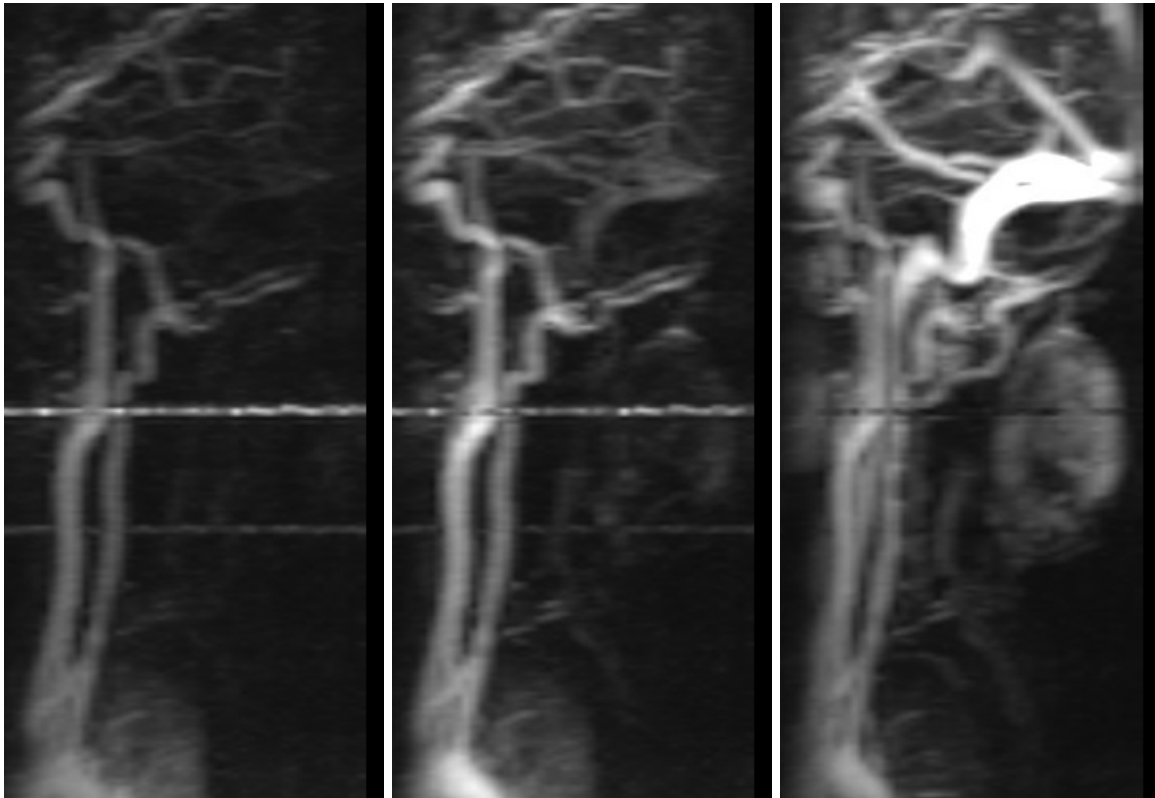


ADC map

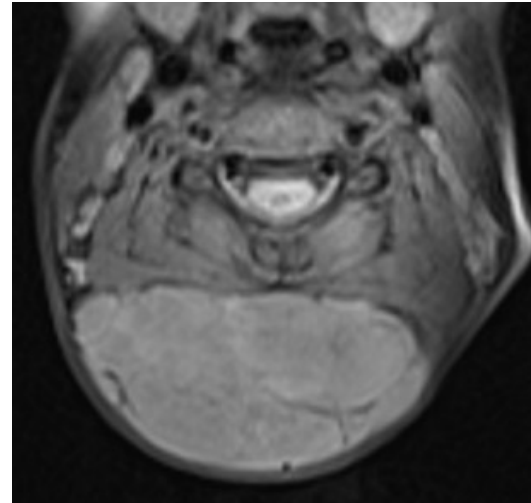


頸部MRI(7か月後)前回未撮像のシーケンス

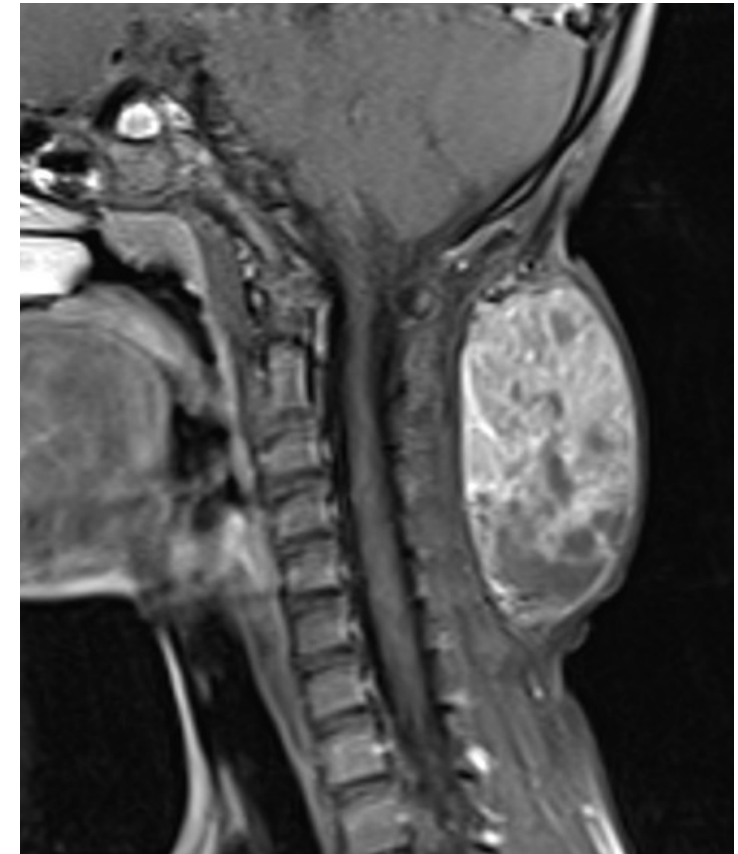
MRA-TWIST法
(動脈相→静脈相)



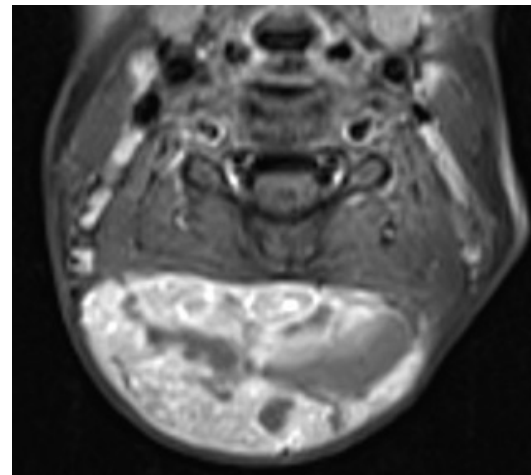
FS-T1WI水平断



造影FS-T1WI 矢状断



造影FS-T1WI水平断



症例3 2歳 女児

主訴：呼吸困難、意識障害

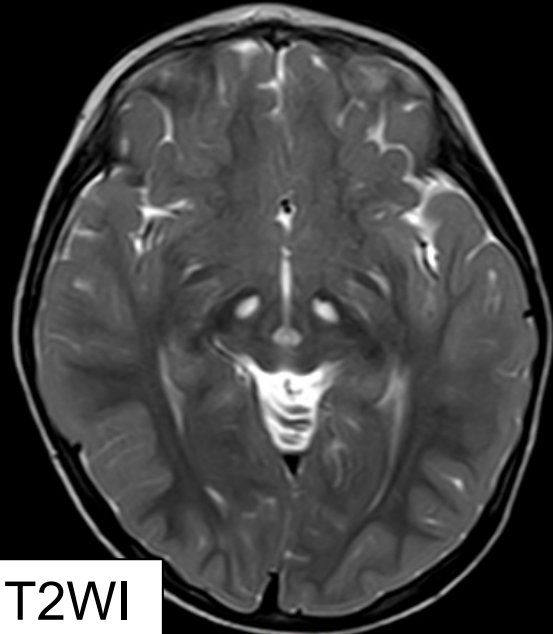
現病歴：

- ・ 5日前から感冒症状あり
- ・ 徐呼吸、意識低下あり当院へ救急搬送された

既往歴・発育歴：

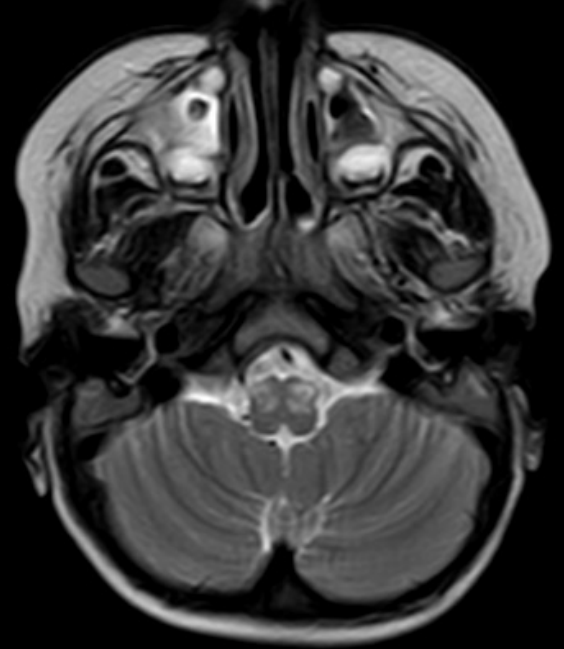
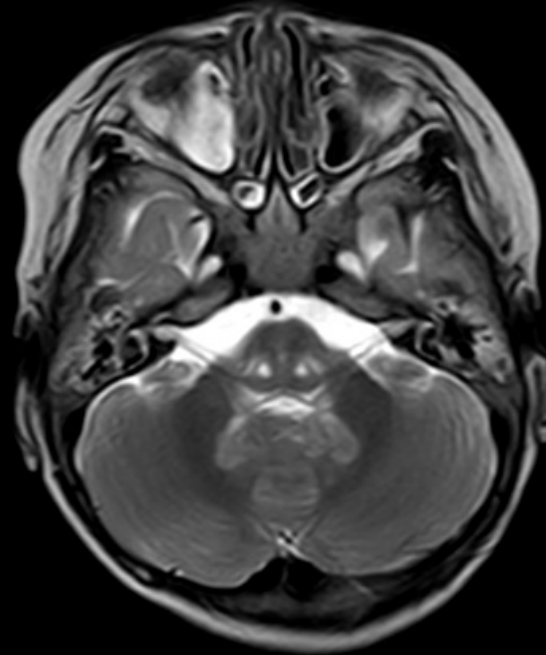
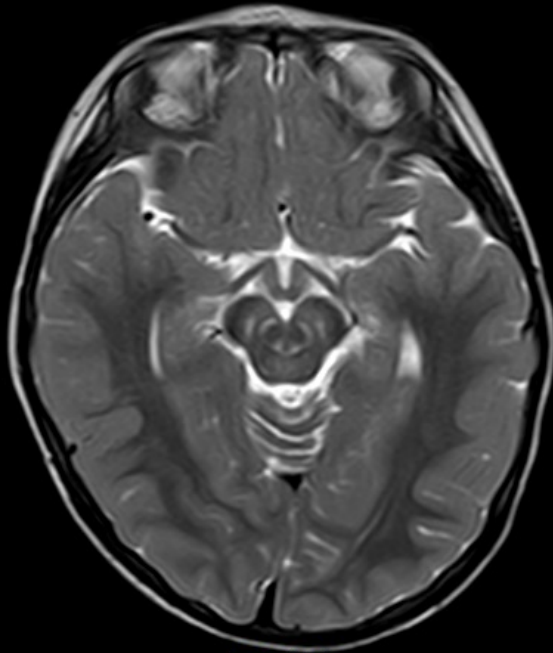
- ・ 在胎38週で2642gで出生 周産期に異常なし
- ・ 8ヶ月でつかまり立ち、以降の発達がなく近医でフォローされていた
- ・ 手の振戦と立位保持を指摘され、今回の救急搬送の2週間前に当院を紹介受診
- ・ 企図振戦、断綴性言語、失調性歩行を認め、精査予定であった

救急搬送時 頭部単純MRI

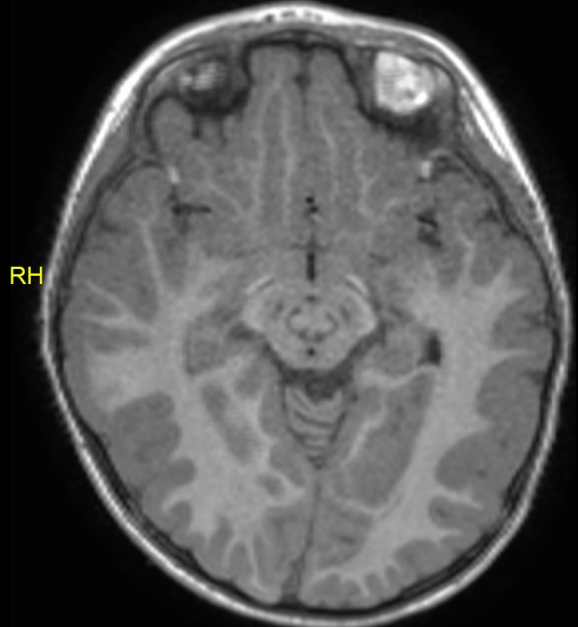


T2WI

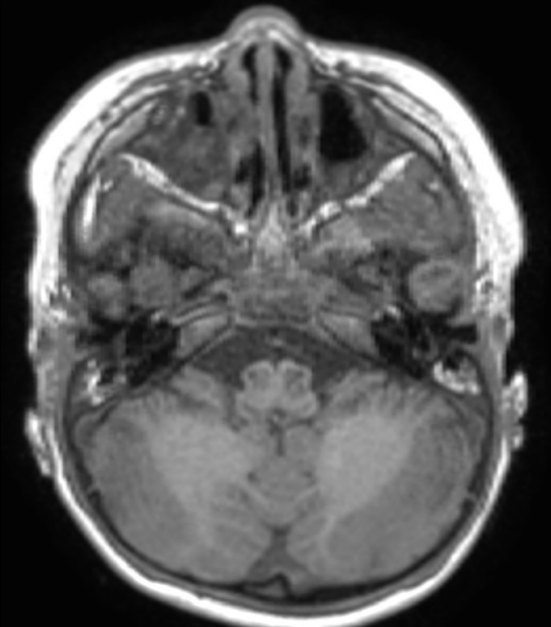
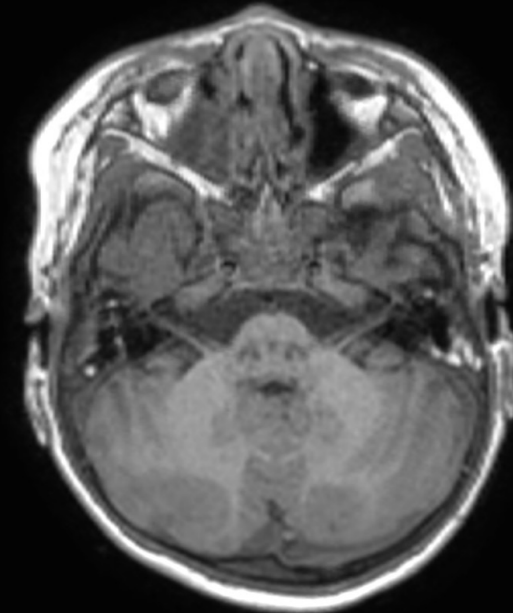
RLD



T1WI



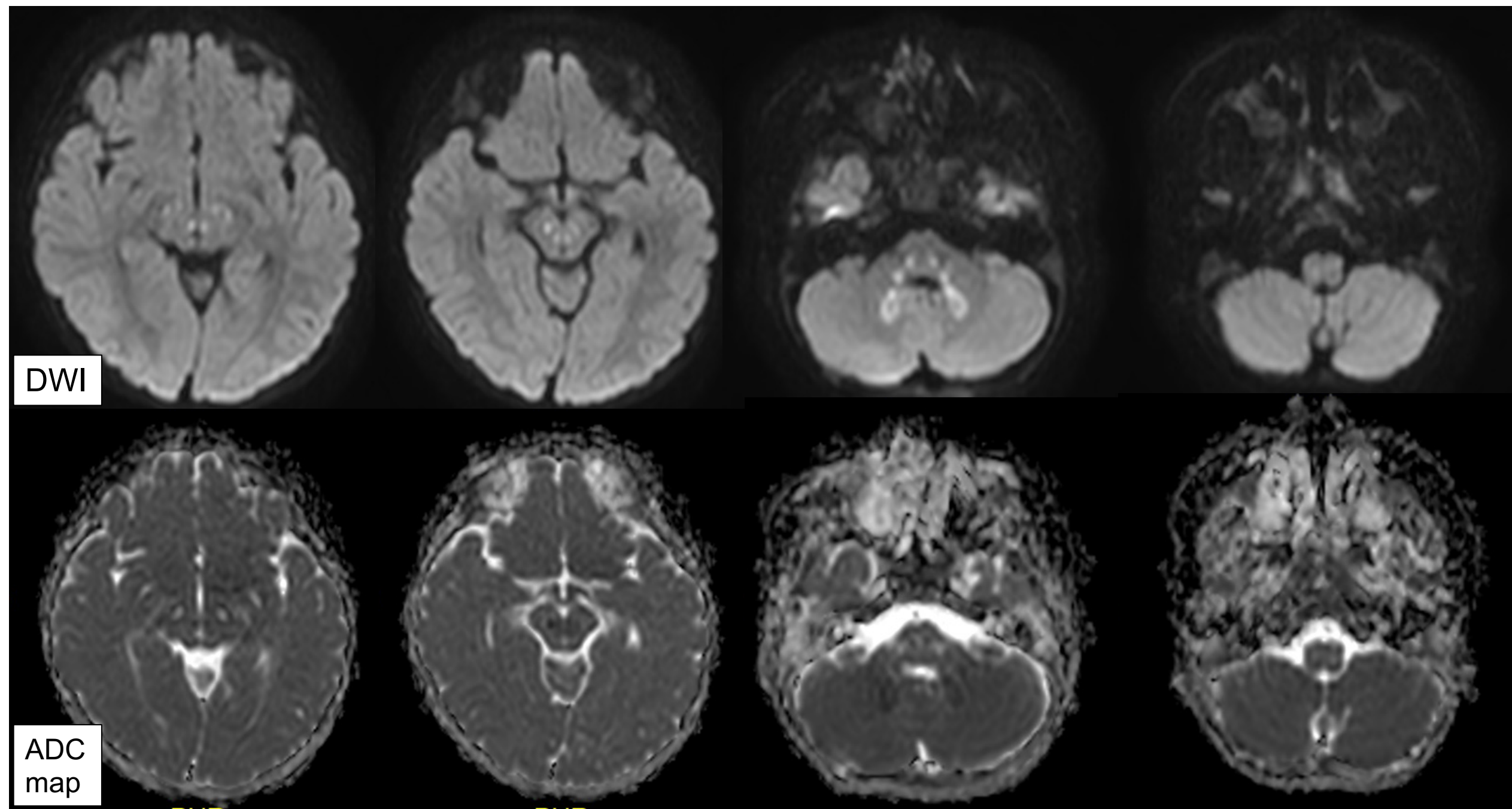
RH



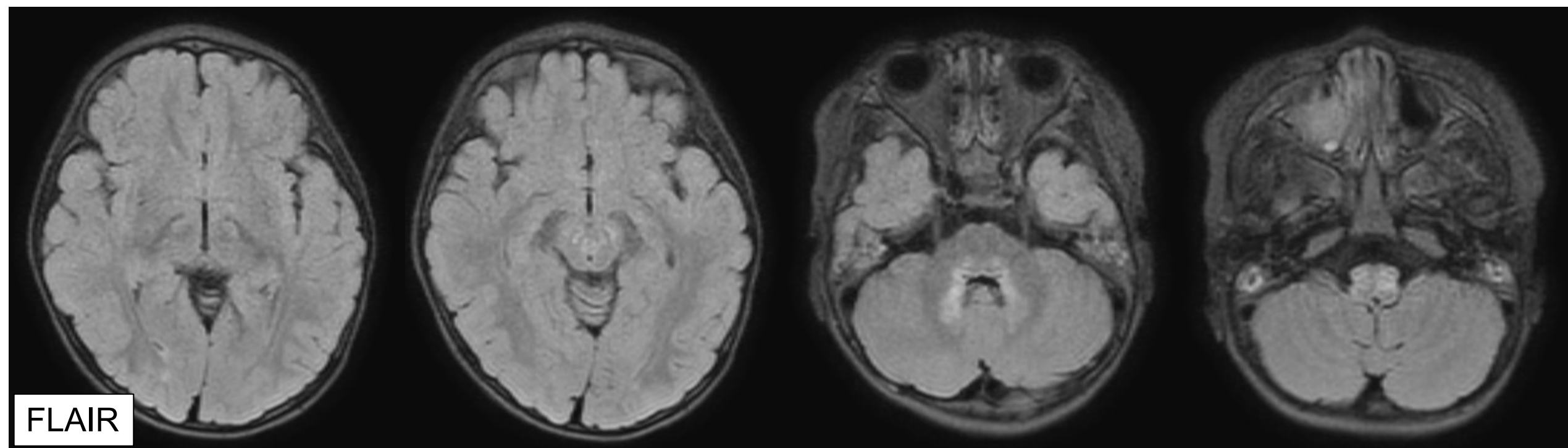
救急搬送時 頭部単純MRI

DWI

ADC
map



救急搬送時 頭部単純MRI



症例4 10ヶ月 男児

現病歴：生後1ヶ月時にRSV感染症で前医入院。血液検査で偶発的にCK高値を認め、その後もCK 2000～7000を推移したため、当院紹介受診となった。

周産期歴：在胎40週3日、3234g、身長50cm、頭囲33cm。ABR pass/pass。

家族歴：父、母、兄(5歳) 特記事項なし。

発達歴：定頸5ヶ月、座位8ヶ月、寝返り9ヶ月、四つ這い未、喃語あり。

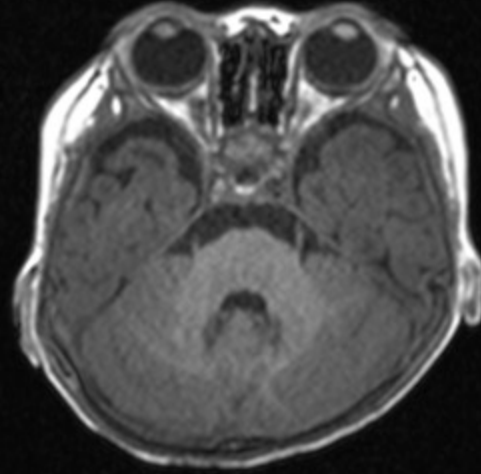
身体所見：体重8.3kg

特異的顔貌なし、追視あり、固視あり、深部腱反射亢進なし

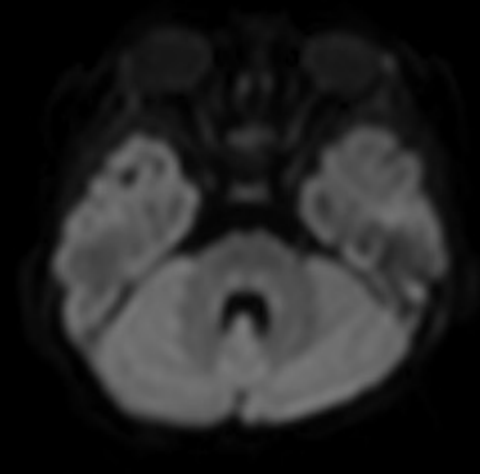
T2WI



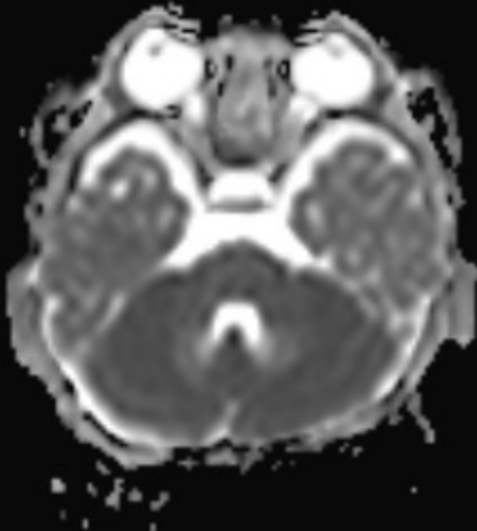
T1WI



DWI



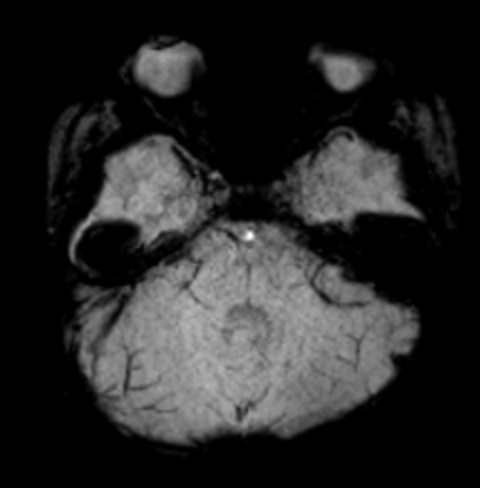
ADC map



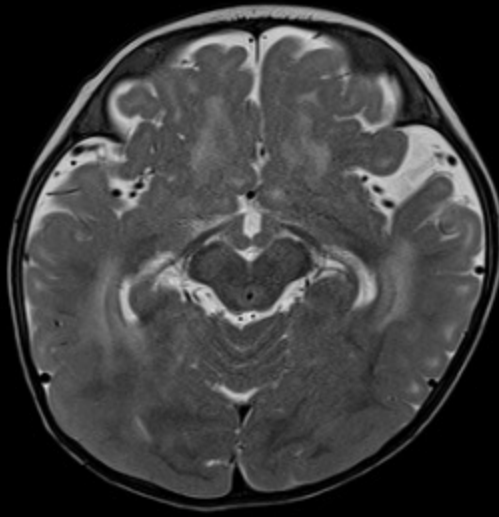
FLAIR



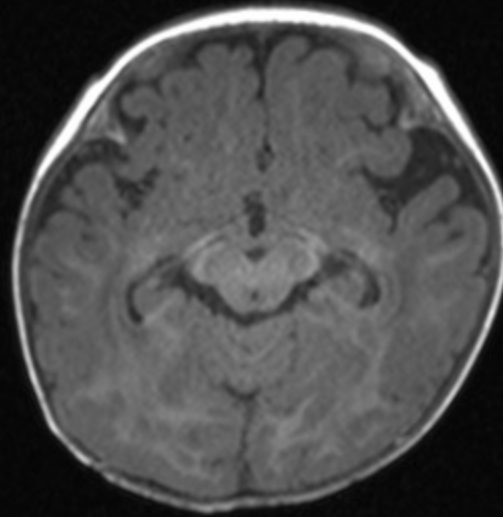
SWI



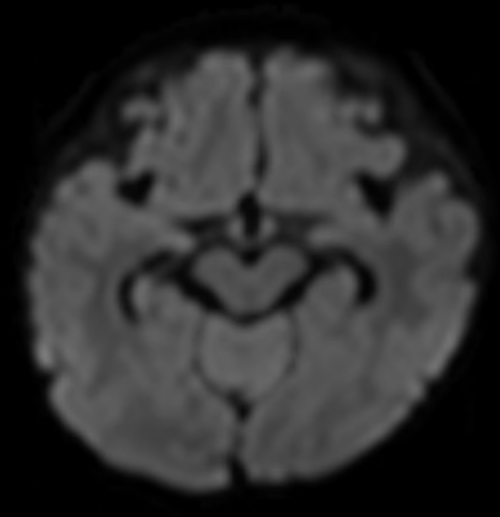
T2WI



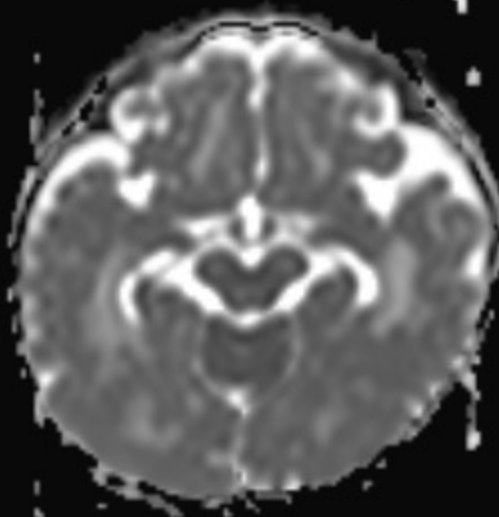
T1WI



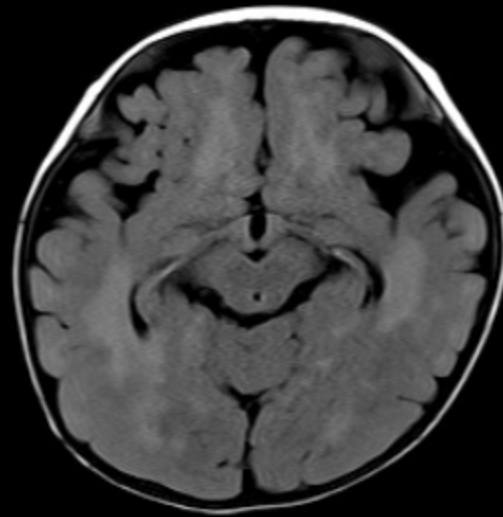
DWI



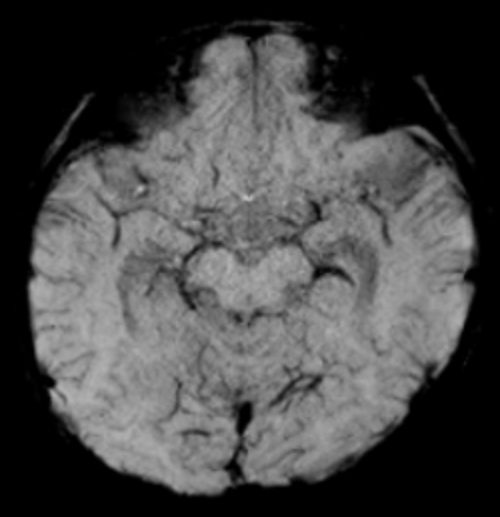
ADC map



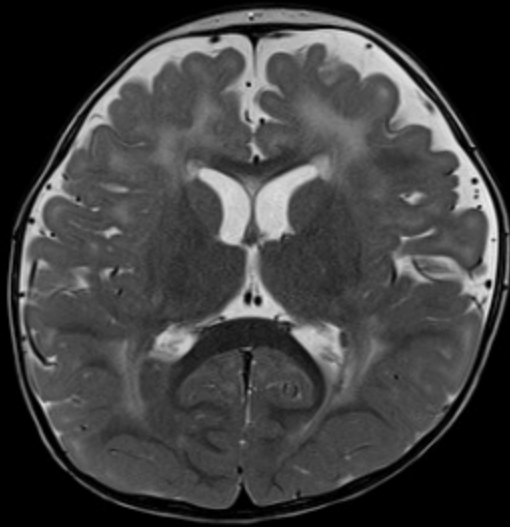
FLAIR



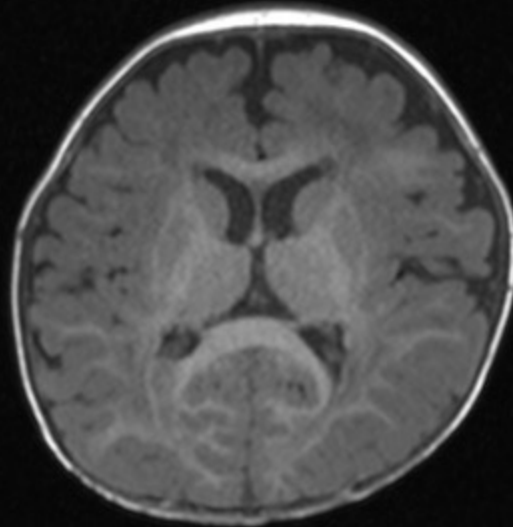
SWI



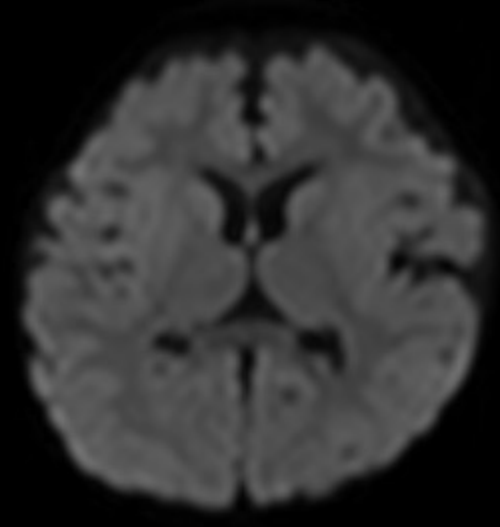
T2WI



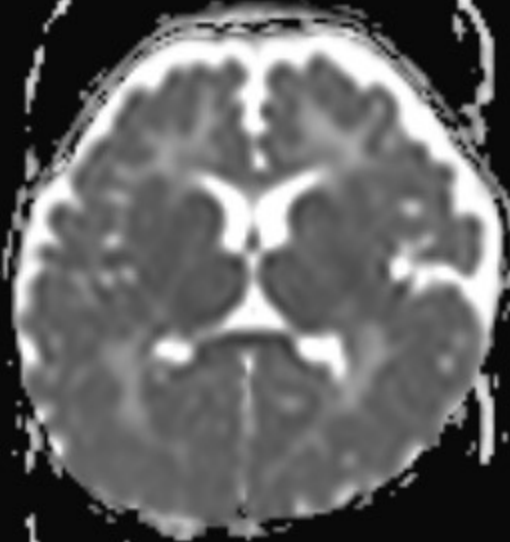
T1WI



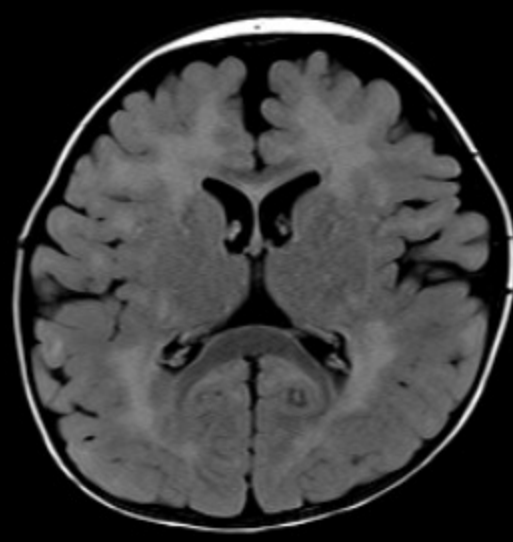
DWI



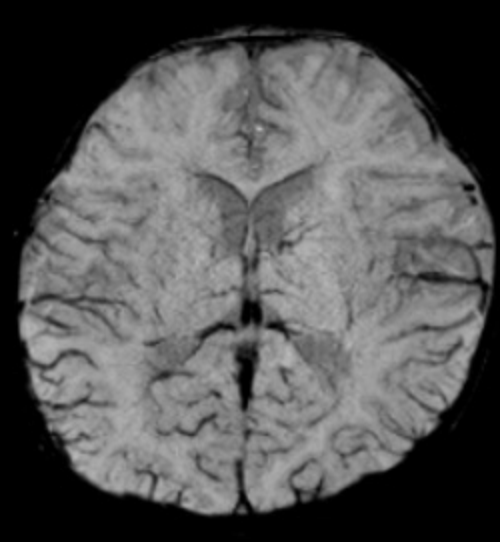
ADC map



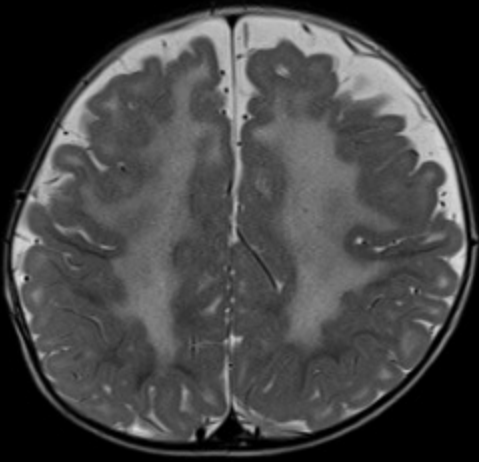
FLAIR



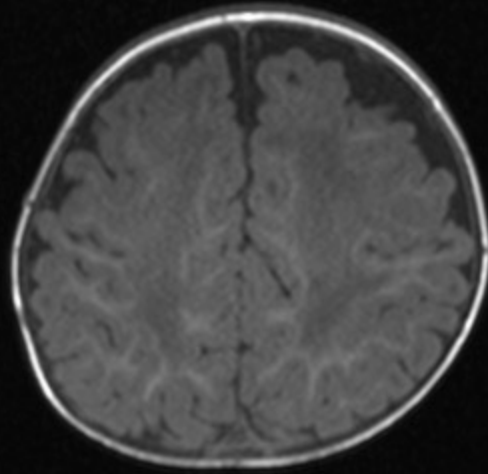
SWI



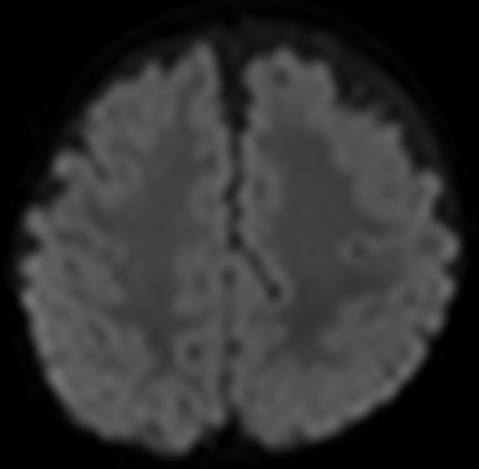
T2WI



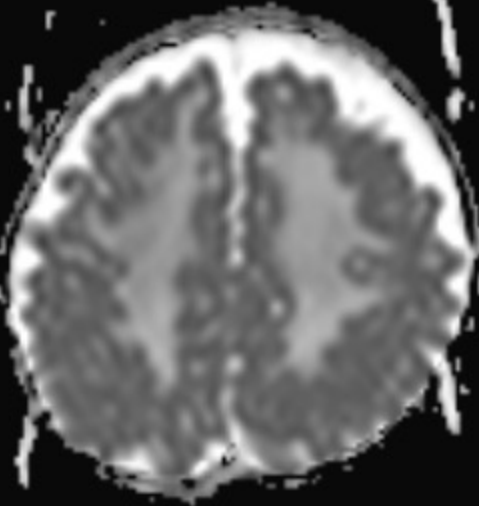
T1WI



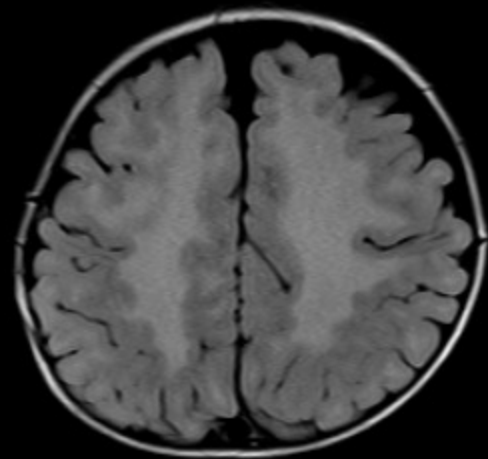
DWI



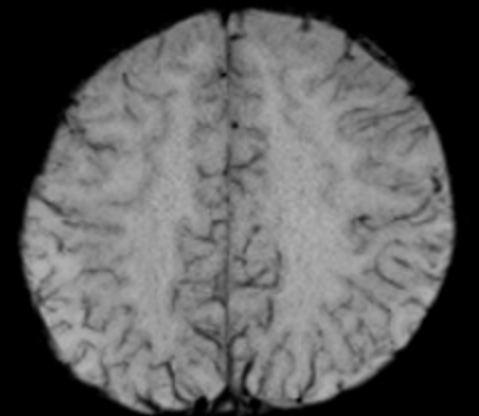
ADC map



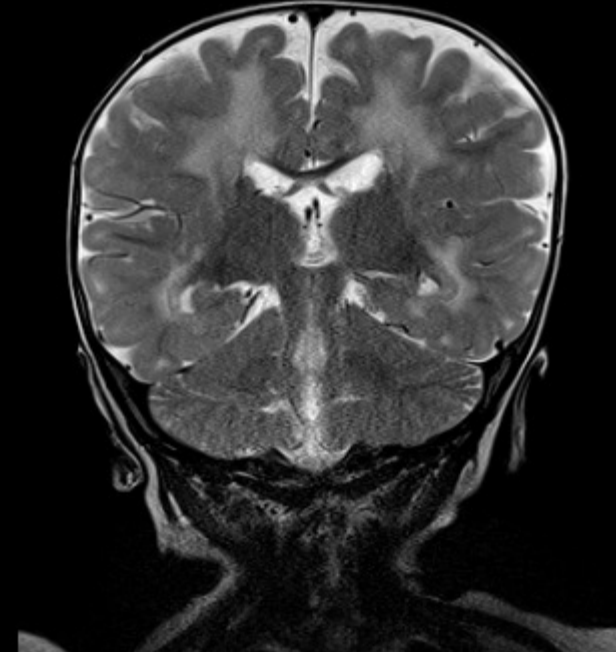
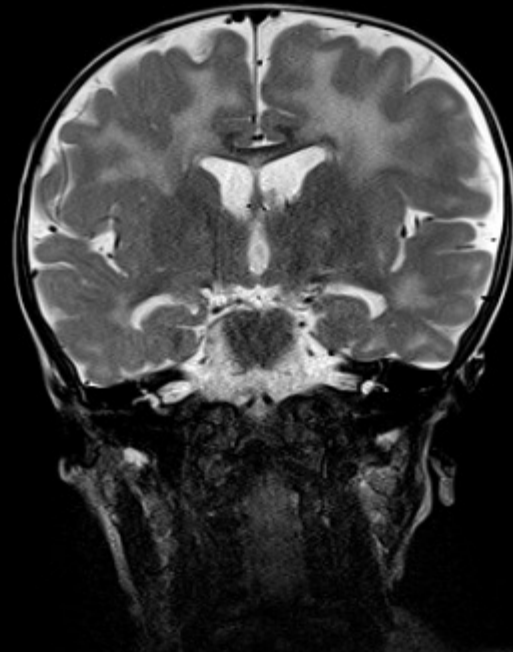
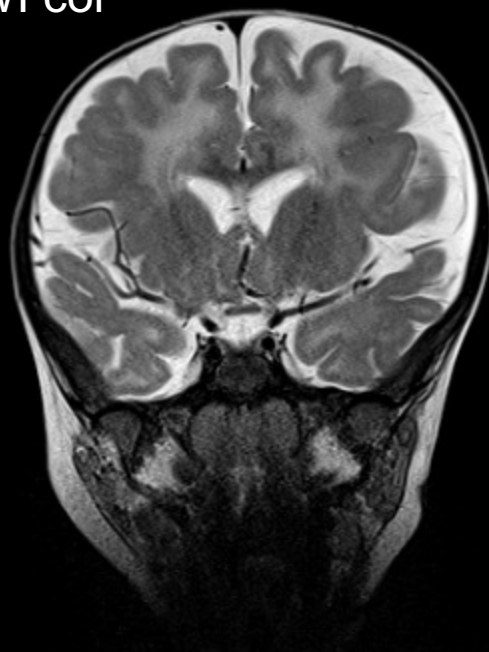
FLAIR



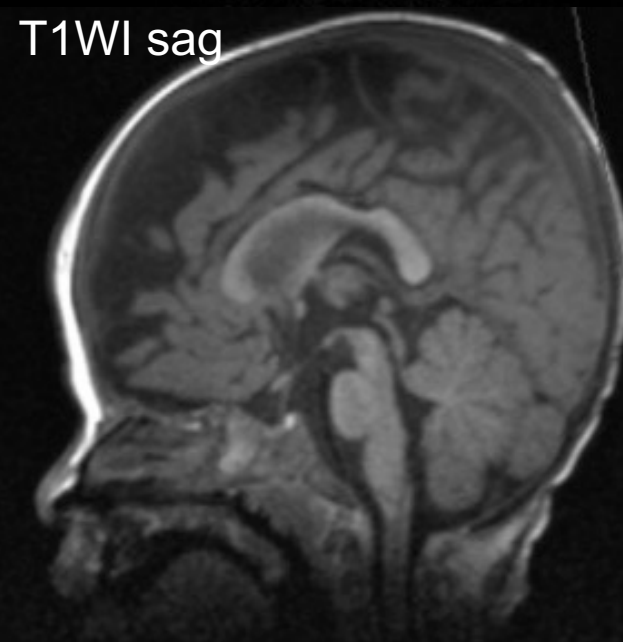
SWI



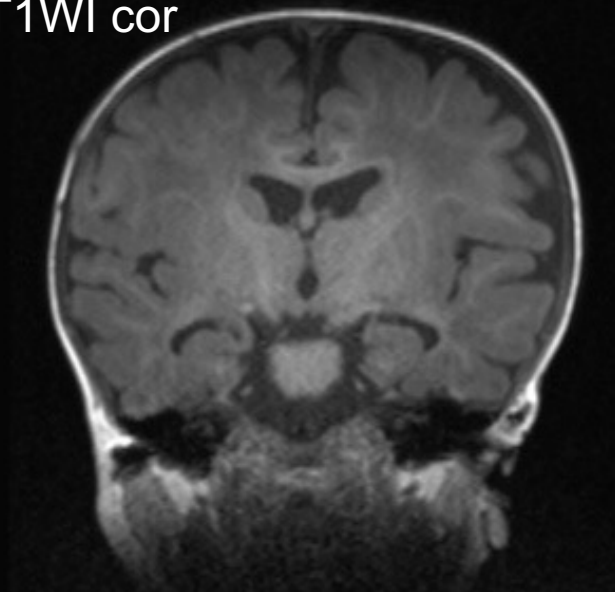
T2WI cor



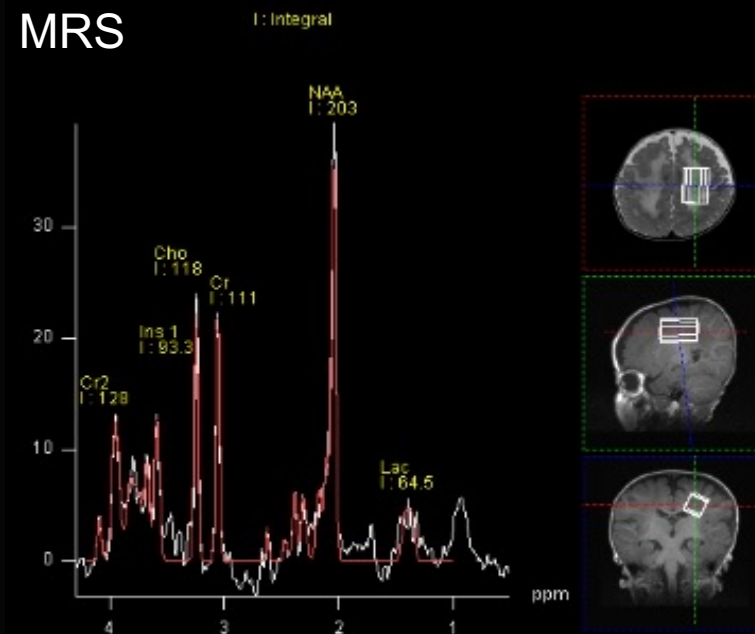
T1WI sag



T1WI cor



MRS



症例5 14歳 男児

主訴：息苦しさ

現病歴：X- 7月頃 息苦しさ、咳嗽が出現。

近医で気管支喘息として加療された。

X- 15日 前医受診しステロイド吸入など処方された。

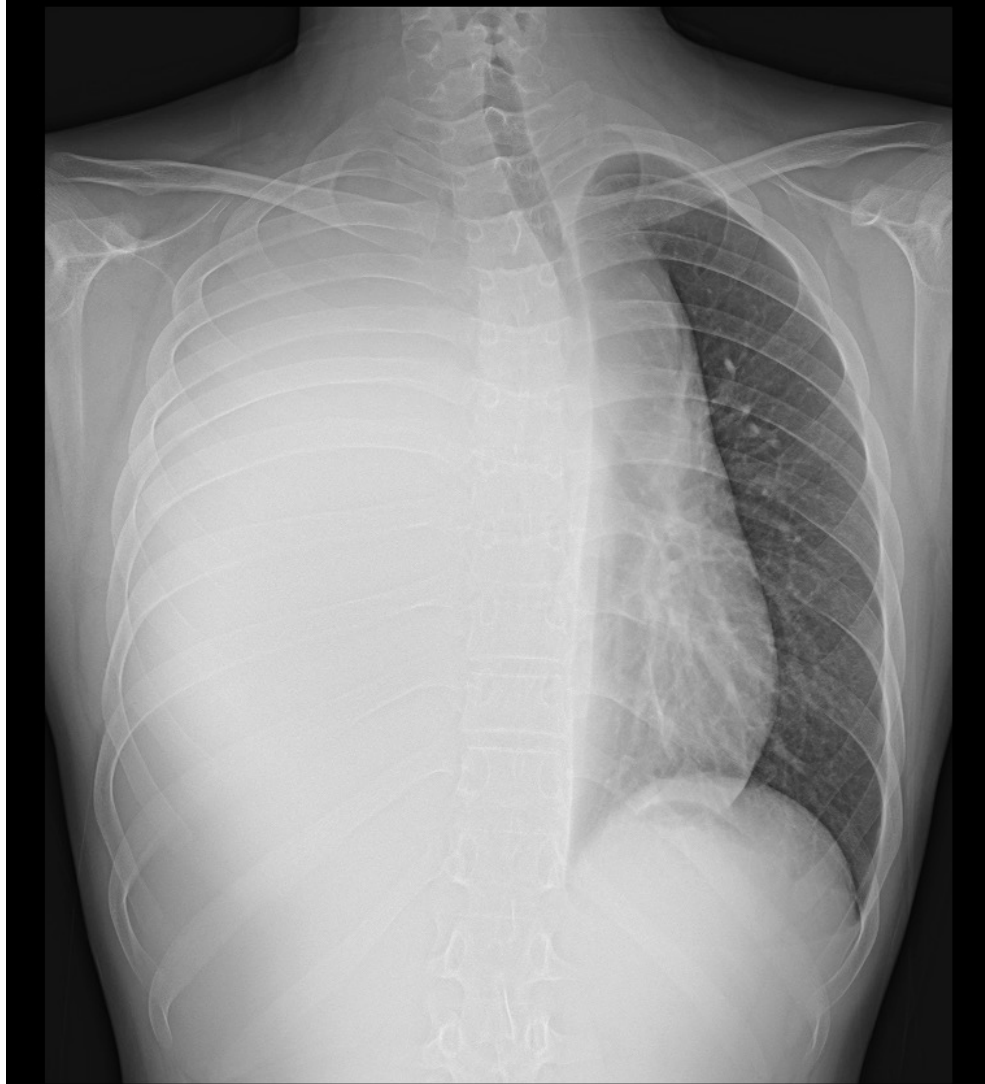
X- 1日 症状改善なく前医再診。

X 日 当院紹介受診。

周産期歴：特記事項なし

既往歴：心房性頻拍(現在は通院・内服なし)

胸部単純X線写真

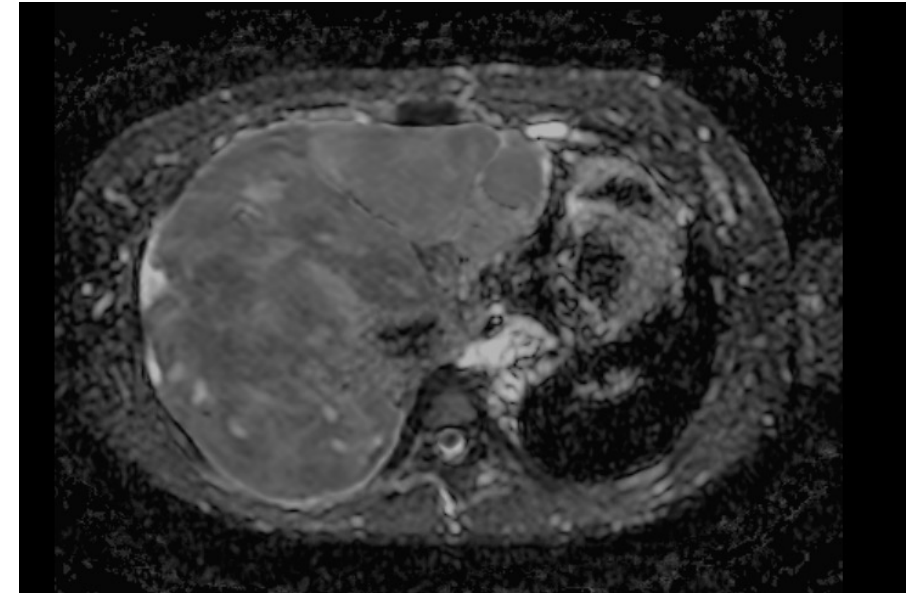
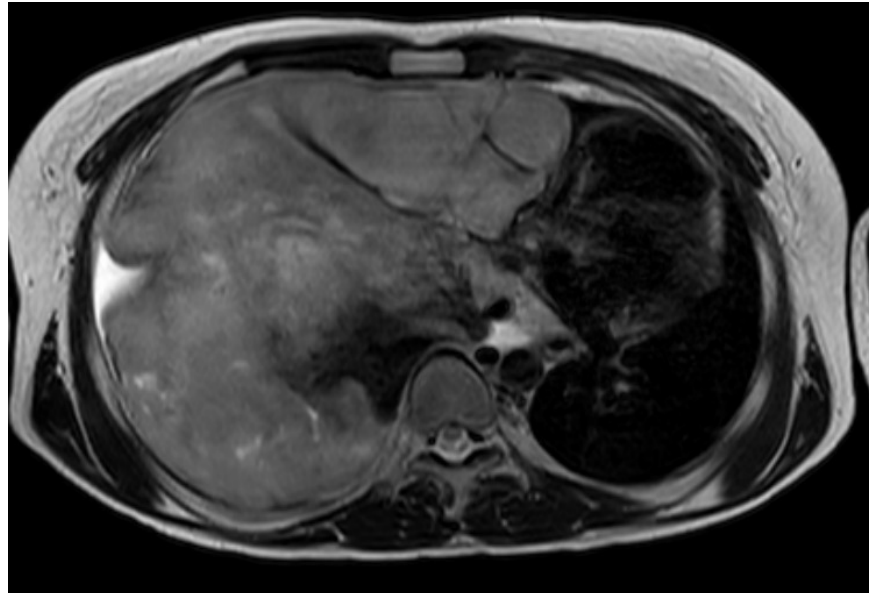
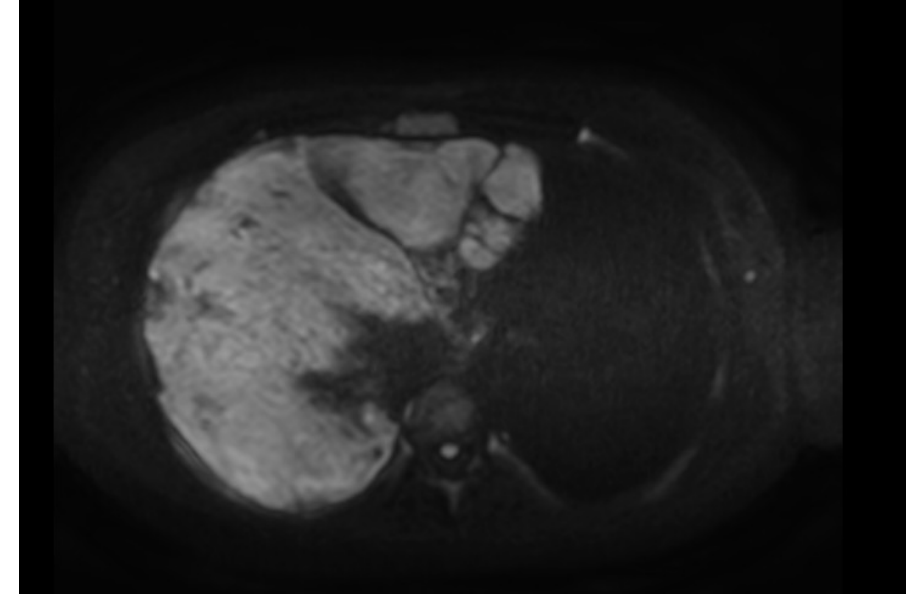


胸腹部造影CT



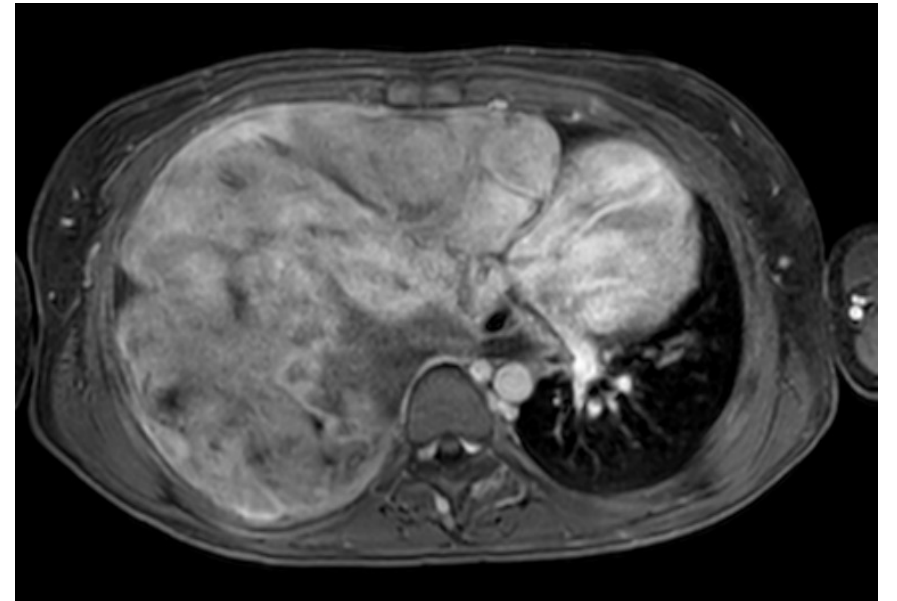
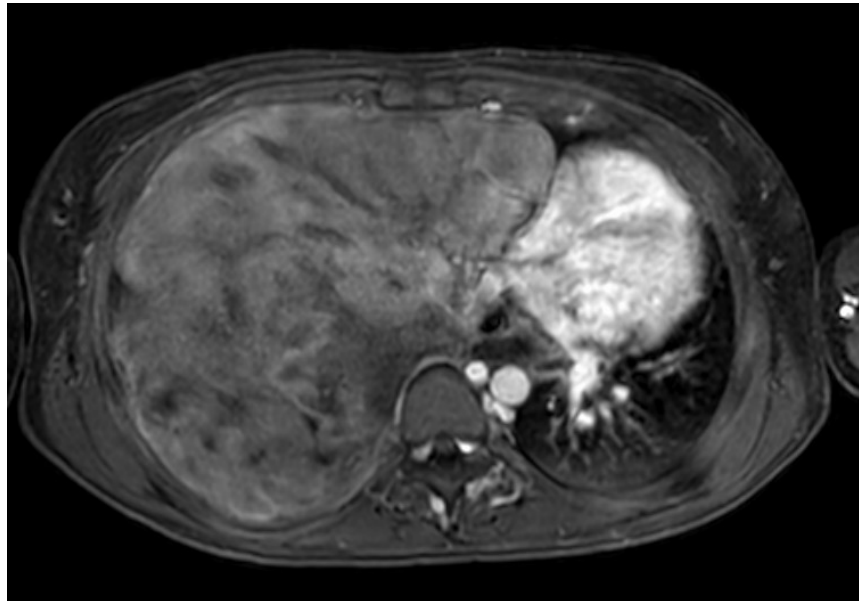
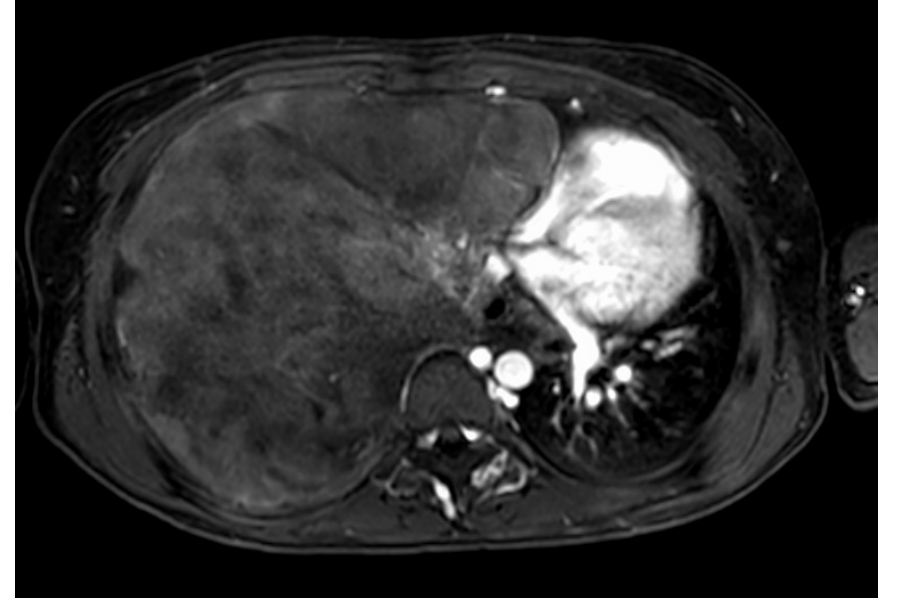
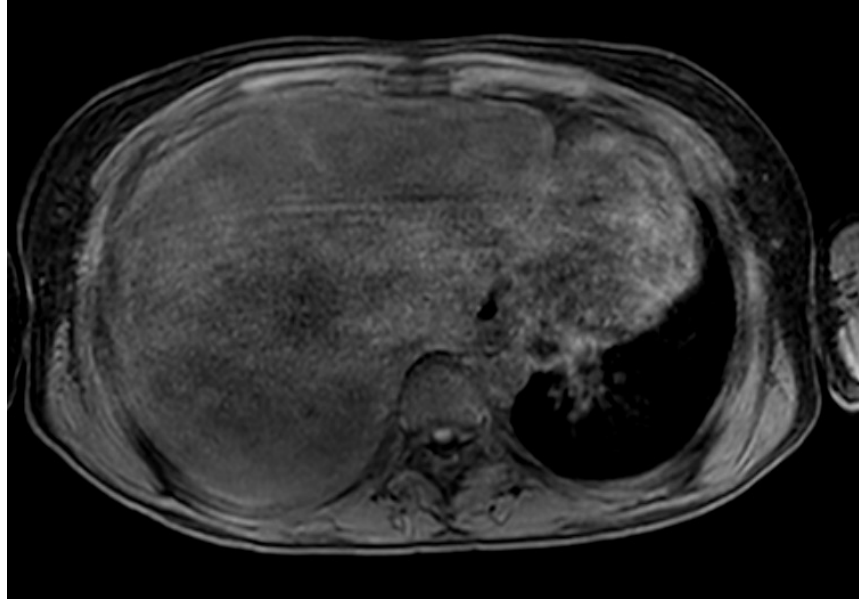
単純MRI

T2WI	DWI b=800
T2WI	ADC 約 $1.5 \times 10^{-3} \text{mm}^2/\text{sec}$



造影MRI

pre	30sec
90sec	200sec



症例6 10歳台前半 女児

主訴：腹痛、嘔吐、下痢、発熱

現病歴：1週間前より腹痛を自覚。嘔吐、下痢、38度以上の発熱も出現したため、

近隣の総合病院を受診。腹部腫瘍を指摘されたため、当院へ紹介となった。

既往歴：特記事項なし

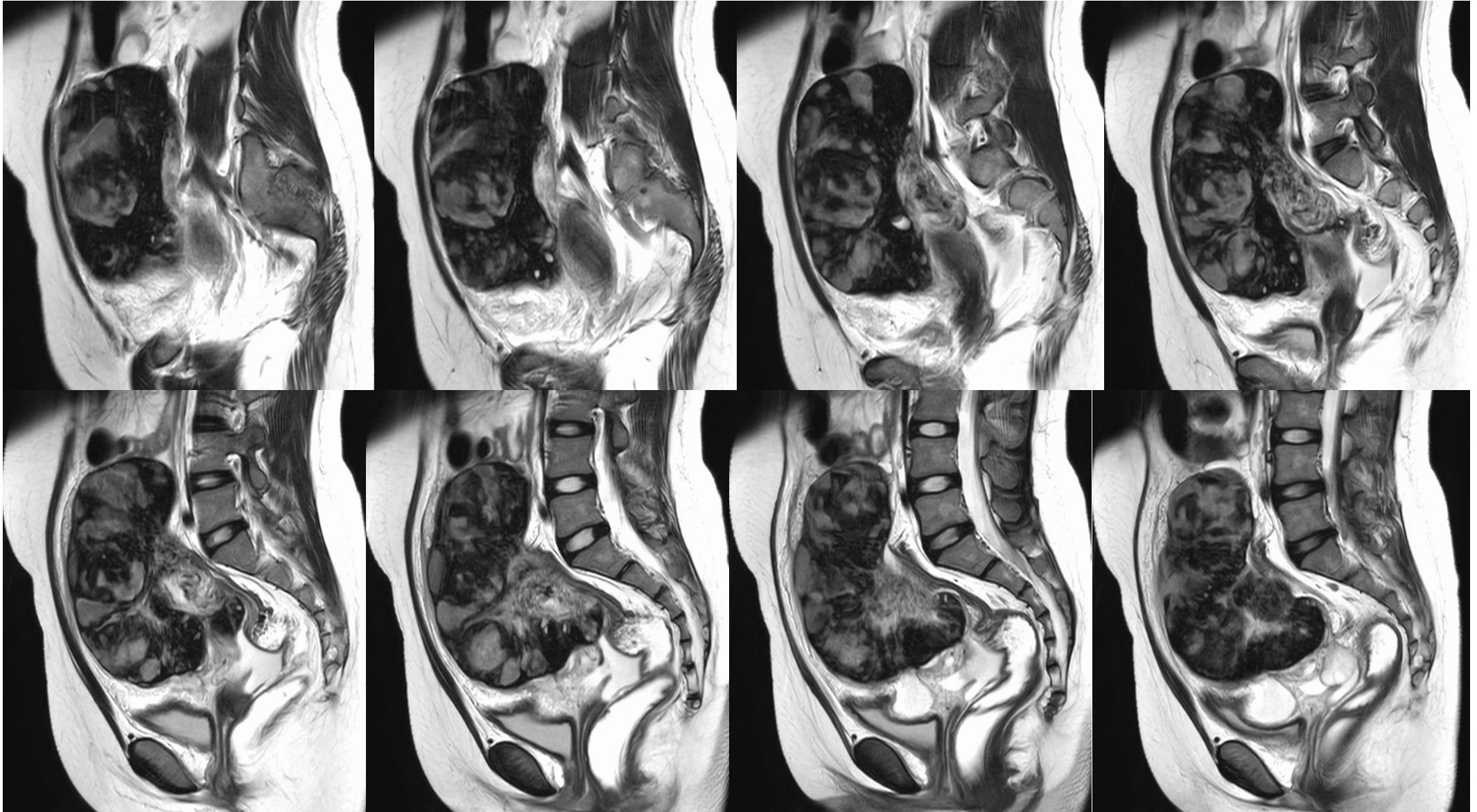
血液検査：WBC $18.93 \times 10^3/\mu\text{L}$ 、CRP 28.11 mg/dL、フィブリノゲン 749.8 mg/dL、

FDP 15.8 $\mu\text{g/mL}$ 、Dダイマー 6.2 $\mu\text{g/mL}$ 、LD 490 U/L、ALP 208 U/L、

sIL-2R 502 U/mL、AFP 2.0 ng/mL、CEA 1.9 ng/mL、CA19-9 $<0.5 \text{ U/mL}$ 、

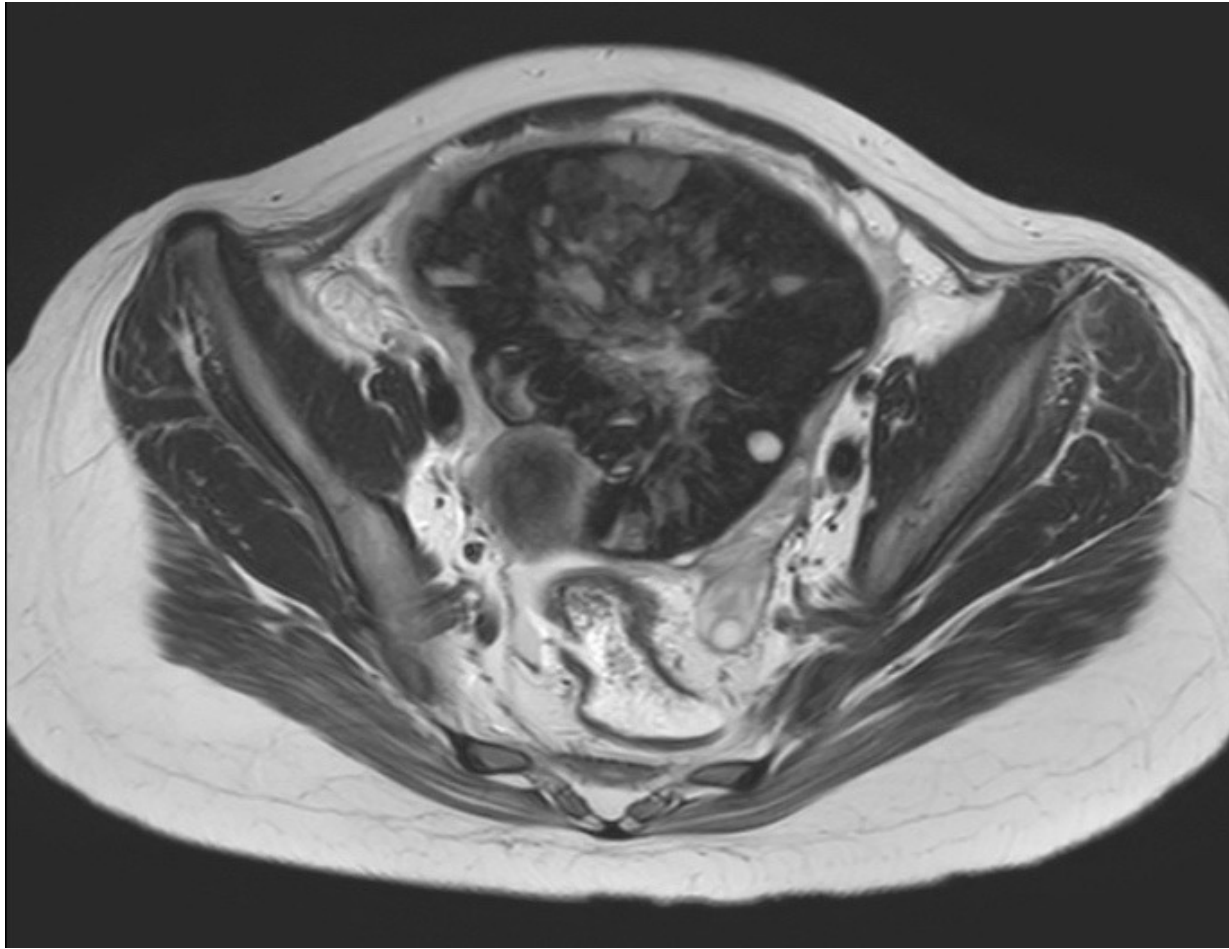
NSE 20.7 ng/mL、 β -HCG $<0.2 \text{ mIU/mL}$

下腹部MRI

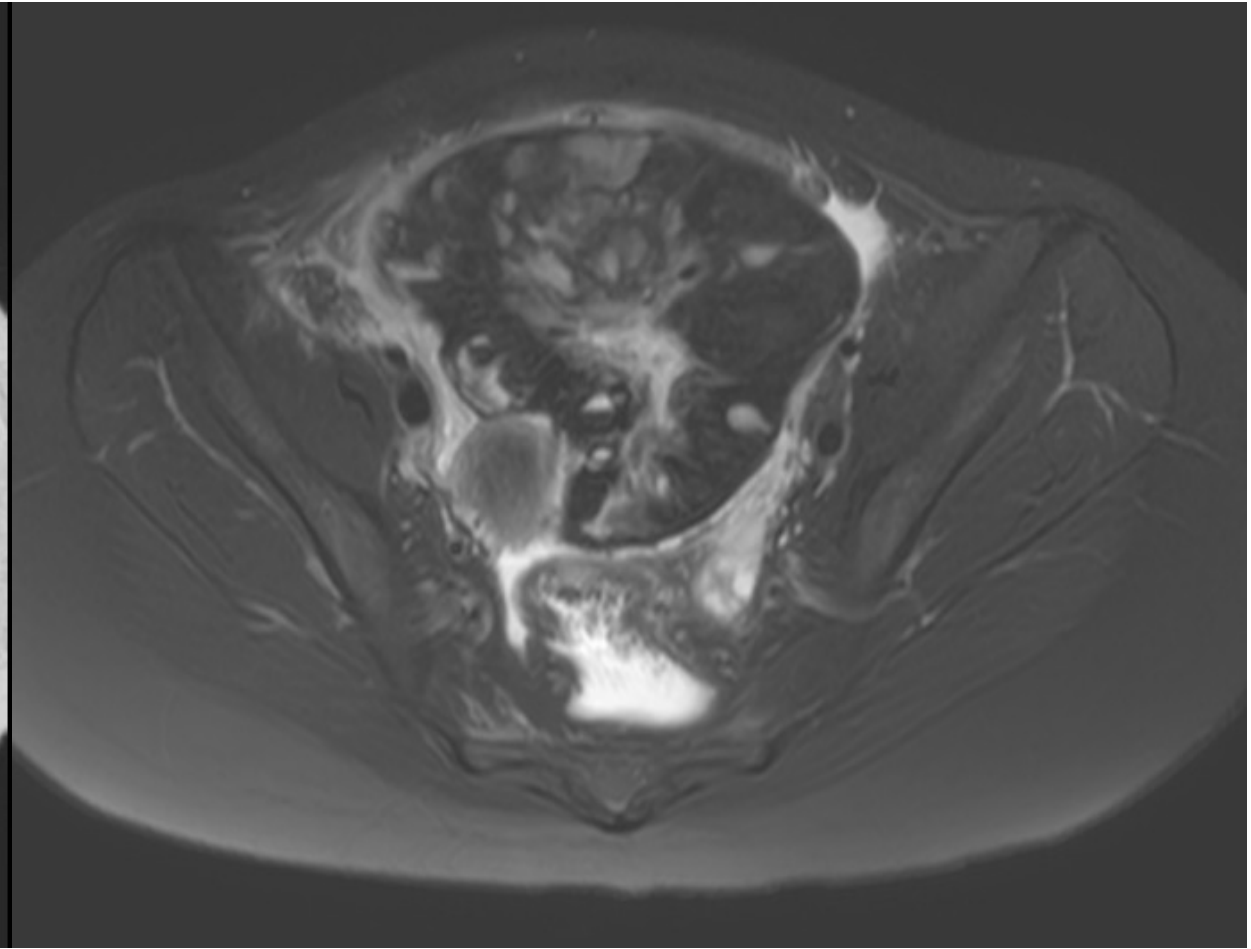


T2強調矢状断像 上段左→下段右(患児右側→左側)

下腹部MRI

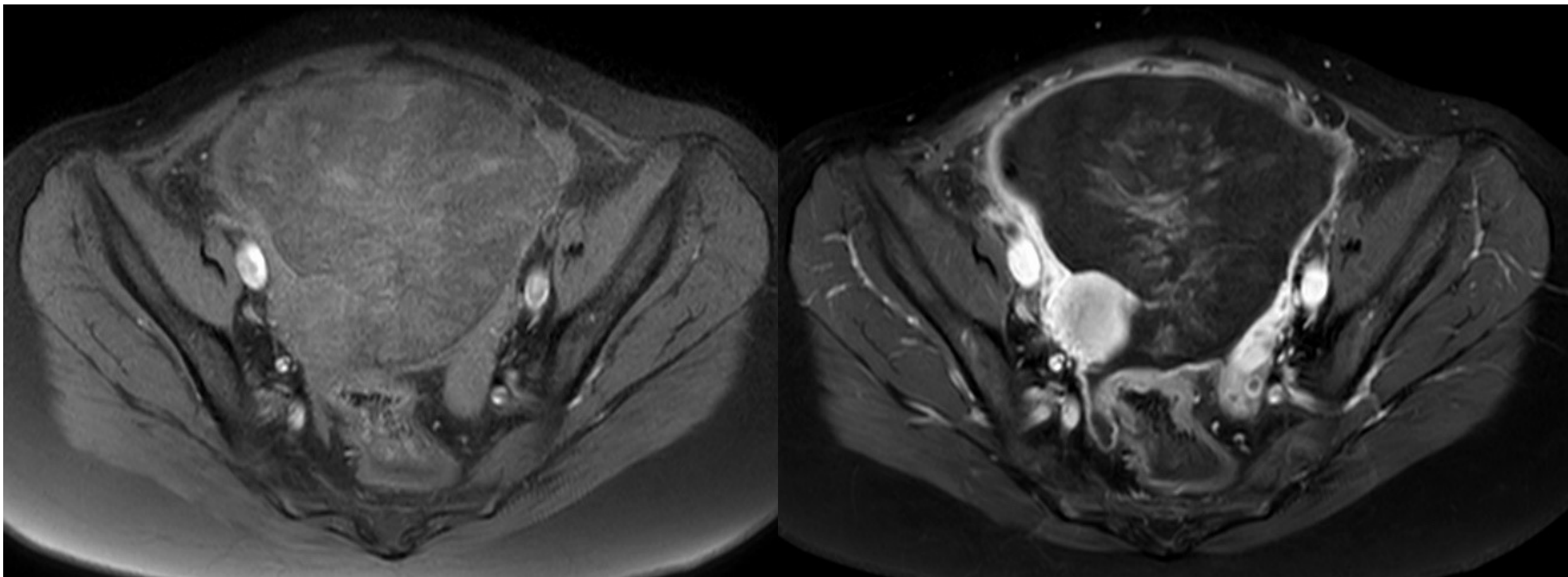


T2強調横断像



脂肪抑制T2強調横断像

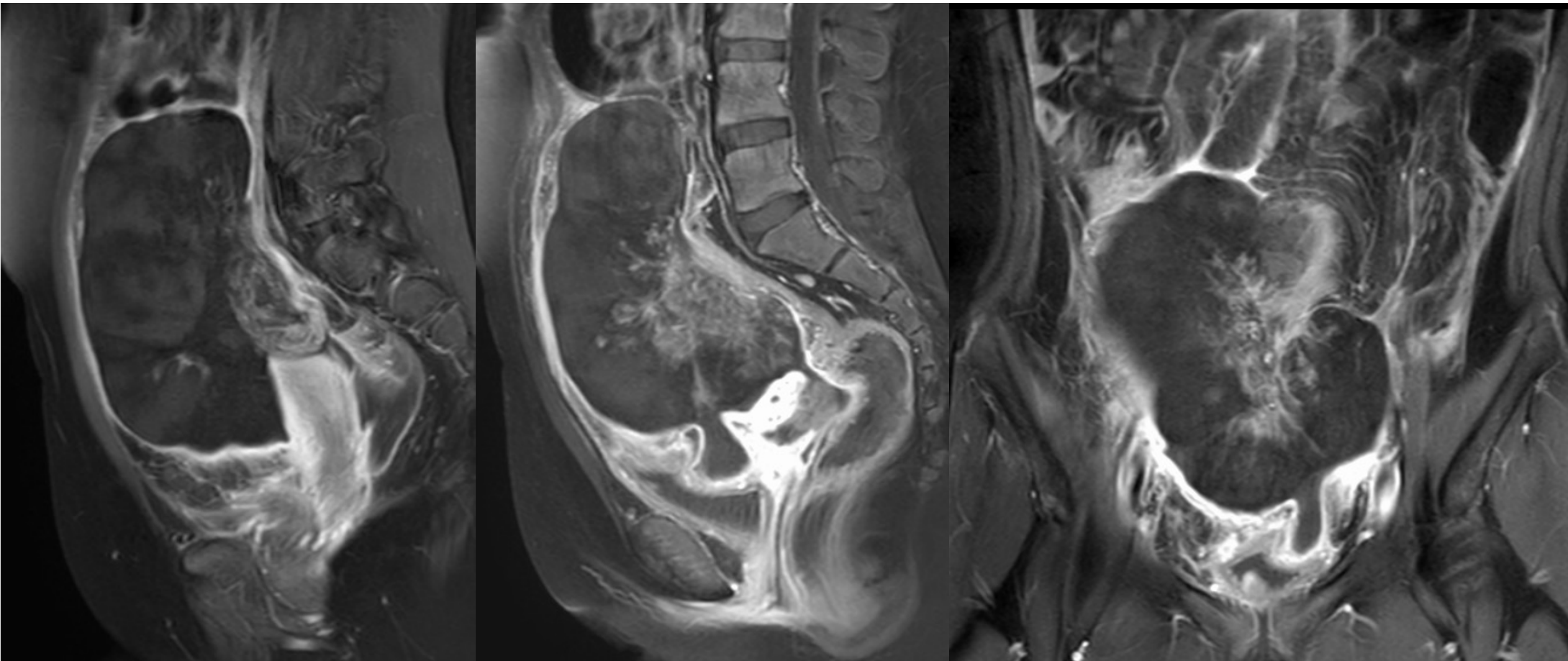
下腹部MRI



脂肪抑制T1強調横断像

造影後脂肪抑制T1強調横断像

下腹部MRI



造影後脂肪抑制
T1強調矢状断像

造影後脂肪抑制
T1強調冠状断像