

## P-18 減圧症と鑑別を要した、 脳MRI上異常所見を認めた一自験例

二階堂洋史<sup>1)</sup> 三須恭典<sup>1)</sup> 土居 浩<sup>1)</sup>  
井田正博<sup>2)</sup> 杉山弘行<sup>1)</sup>

〔都立荏原病院脳神経外科〕  
同 放射線科〕

【目的】高深度ダイビング中に窒素酔いのため溺水したが、減圧障害を呈さなかった。しかし、脳MRI施行したところ空気塞栓ではない異常所見を認めた。この異常所見は減圧症に関係した病変か incidental に発見された無症状の病変なのか診断に苦悩した。鑑別すべきMRI所見を自験例を中心に報告する。

【症例】19歳女性。ダイビング歴2年（約100本）。既往に心臓、肺には特記すべき事項認めず。伊豆大島でダイビングを行った。水深50-60mのダイビングを行っていた所、突然パニックとなり（窒素酔い）溺水し意識障害出現した。バディに引き連れられ急浮上した。呼吸は停止していたが、CPRにて回復した。意識も次第に回復し4時間後には清明となった。ヘリコプターにて当院に搬送された。心肺聴打診：軽度肺雑音あり、血液ガス：異常なし、心電図：異常なし、血液データ：炎症所見のみ、胸部単純X-pにて肺水腫を認め、胸部CTにて肺胞の浸潤像を認めた。抗生剤の投与のみでこの所見は緩解した。脳MRIでは空気塞栓は認められなかったが、T1強調画像で脳室周囲の白質にで高信号陰影を認めた。臨床的には無症状の多発性硬化症を疑った。HBOの適応を考えたが、減圧症や空気塞栓症の明らかな症状が乏しいため保存的に経過観察した。MRIで経過を追ったところ、8ヶ月後には脳室周囲の白質に存在した高信号陰影は自然消退した。

【結語】今回ダイビング事故後に incidental に発見された無症状の多発性硬化症を経験した。減圧症と鑑別すべき疾患を中心に文献的考察を加え報告する。減圧障害が疑われるダイバーを診察した際、減圧障害とは関係のないMRI上の異常所見が認められることがあり、臨床上の減圧障害所見とMRI上の画像所見を厳密に総合して治療方針をたてるべきである。