

## A-X-5

### 重症頭部外傷慢性期患者の脳 FDG-PET 所見 —慢性期意識障害評価スコアと視床における糖代謝の関連—

<sup>1</sup>千葉療護センター 診療部 <sup>1</sup>脳神経外科, <sup>2</sup>内科, <sup>3</sup>放射線科, <sup>4</sup>薬剤科  
○内野 福生<sup>1</sup>, 岡 信男<sup>1</sup>, 小瀧 勝<sup>1</sup>, 岡井 匡彦<sup>2</sup>,  
片野美保子<sup>3</sup>, 小野寺晋志<sup>3</sup>, 遠藤晴子<sup>3</sup>, 内田朋毅<sup>4</sup>

【目的】脳挫傷や血腫により脳実質の形態変化を伴う頭部外傷例では統計画像による脳機能解析が困難な場合が多い。我々は重症頭部外傷慢性期患者の視床の糖代謝に注目し、FDG-PET 所見と当院で使用している「重症頭部外傷後遺症患者レベル判定表(スコア)」との関連を検討した。【方法】対象は、当院に入院加療した重症頭部外傷慢性期患者。検査時年齢が60歳以下で、外傷からの期間が1年以上10年未満の45例。レベル判定表に基づき、20点以下(A群, 24例)と21点以上(B群, 21例)に分類した。一定の撮像条件で脳FDG-PETを施行した。画像評価は、両側視床のSUV最大値(SUVmax)を計測し、SUV高値側を採用した。対照として健常例42例との比較を行った。【結果】A群、B群それぞれのSUVmaxの平均値は、 $5.7 \pm 1.8$ 、 $8.6 \pm 1.9$ であった。一方、正常例では $14.4 \pm 1.9$ (平均±標準偏差)であった。A群と比較しB群では有意にSUVmaxが高く、臨床上のレベル判定スコアの結果を反映していた。【考察】視床の糖代謝をPETで測定することにより、重症頭部外傷患者のレベル判定ができる可能性がある。重症頭部外傷で脳の形態異常を伴う例においても、FDG-PETにより視床の糖代謝を計測することで、患者の治療効果判定や意識障害など神経症状の予後予測に応用できる可能性があると思われた。