

ホットクロスバンサイン再訪：多系統萎縮症剖検確定 97 例における日米多施設共同研究

杉山淳比古¹⁾ 陸雄一²⁾³⁾ 古賀俊輔⁴⁾ 横田元⁵⁾ 向井宏樹⁶⁾ 高尾昌樹⁷⁾⁸⁾ 高橋祐二⁹⁾
林健太郎¹⁰⁾ 武田貴裕¹¹⁾ 平野成樹¹⁾ 吉田眞里²⁾ 岩崎靖²⁾ Dennis W Dickson⁴⁾
美原盤⁸⁾ 佐藤典子¹²⁾ 小森隆司¹³⁾ 桑原聡¹⁾

- 1) 千葉大学大学院医学研究院 脳神経内科学
- 2) 愛知医科大学加齢医科学研究所
- 3) 名古屋大学 神経内科
- 4) Department of Neuroscience, Mayo Clinic
- 5) 千葉大学大学院医学研究院 画像診断・放射線腫瘍学
- 6) 千葉大学医学部附属病院 放射線科
- 7) 国立精神・神経医療研究センター 臨床検査部
- 8) 美原記念病院 脳神経内科
- 9) 国立精神・神経医療研究センター 脳神経内科
- 10) 東京都立神経病院 脳神経内科
- 11) 千葉東病院 脳神経内科
- 12) 国立精神・神経医療研究センター 放射線診療部
- 13) 東京都立神経病院 検査科病理

〔背景〕ホットクロスバンサインは多系統萎縮症（MSA）の特徴的 MRI 所見として報告されているが、剖検確定例での検討は乏しい。

〔方法〕剖検病理で診断した MSA97 例と遺伝学的解析で診断した遺伝性脊髄小脳失調症（SCA）105 例を対象に、T2 強調像でのホットクロスバンサイン（縦線：grade 1、十字：grade 2）と中小脳脚高信号を視覚的に評価した。

〔結果〕Grade 2 のホットクロスバンサインは MSA の 49 例（50.5%）、SCA の 6 例（5.7%）に認められた。運動症状発症 3 年以内に MRI 施行した MSA-C 全例で grade 1 あるいは 2 のホットクロスバンサインがみられた。中小脳脚の高信号を伴う grade 2 のホットクロスバンサインは、運動症状発症 3 年以内に MRI 施行した MSA-C の 46.7%に認めたが、SCA では認めなかった。

〔結論〕運動症状発症 3 年以内の中小脳脚高信号を伴う十字のホットクロスバンサインは、MSA-C に特異的である。