

## 放射線部

●學經歷● 國立陽明大學醫學系  
美國北卡羅萊納州杜克大學醫學中心進修  
放射線部主治醫師兼任神經放射科科主任  
教育部定國立陽明交通大學醫學系教授

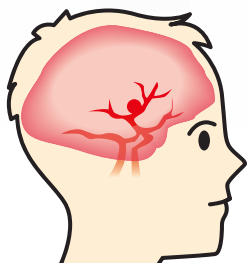
●專長● 神經放射醫學診斷 | 神經磁共振影像



視力模糊



科主任 賴炳宏



平時沒有明顯症狀  
患者可能毫不自覺



失去意識



噁心噁吐



劇烈頭痛



頸部僵硬

# 後側腦部可逆性腦病變徵候群：

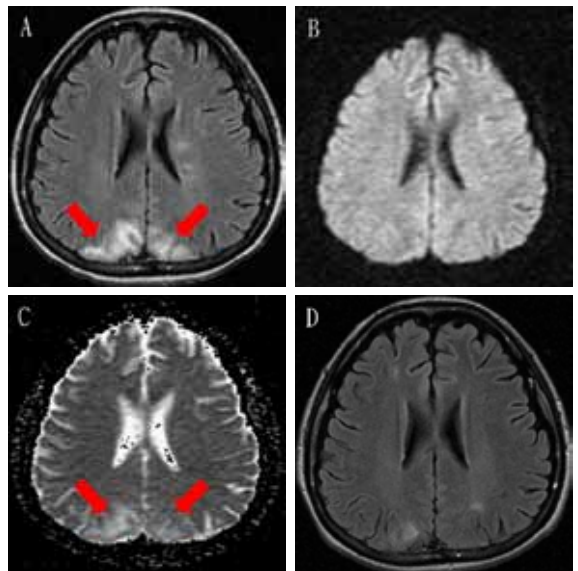
## 磁共振造影及擴散加權影像

後側腦部可逆性腦病變徵候群 (posterior reversible encephalopathy syndrome; PRES) 是一具有潛在性危險之腦病變徵候群，其通常為進展性之急性症狀，通常為頭痛、癲癇、意識不清及視力模糊。其早期的名稱為高血壓腦病變 (Hypertensive Encephalopathy)。目前已更名為後側腦部可逆性腦病變徵候群。此徵候群若能及時診斷經過適當治療，待病人的血壓控制正常並且對病人的潛在原因加以治療，通常其臨床症狀及影像表現均有可逆性之回復。

有關此徵候群在磁共振造影的影像中，其特色通常主要侵犯後側腦部之區域 (頂葉及枕葉之區域)，主要侵犯白質，同時亦可侵犯周圍之灰質區域。但少數病患之前側循環區域、腦幹、小腦、深部白質區域及視丘亦可能受到侵犯。傳統 T2 加權影像及 FLAIR 加權影像為高訊號表現。擴散加權影像顯示等訊號，並且有較高之擴散係數，此代表血管通透性引起之腦水腫。在追蹤過程中，大部份病患經及時治療後，臨床症狀及原本病灶之不正常訊號會消失 (圖)。但若未及時的治療，上述之病灶，有可能會形成梗塞或併發腦出血，而引起腦部永久之傷害。

擴散加權影像 (註) 可幫助提升傳統磁共振造影來診斷後側腦部可逆性腦病變徵候群，是一可行及有價值的輔助診斷檢查工具。

若能及時正確診斷加上及時治療，病患的恢復相當不錯。



圖：此病患為紅斑性狼瘡之病患，合併有後側腦部可逆性腦病變徵候群：(A)FLAIR 影像可看到後枕葉為高訊號(箭頭)；(B)擴散加權影像顯示為等訊號；(C)擴散係數圖譜顯示病變有較高之訊號(箭頭)；(D)病患經過治療後九天後的追蹤，原本病灶的不正常訊號已幾乎消失，此代表血管通透性引起之可恢復的腦水腫。(註)擴散加權影像(diffusion-weighted imaging)是一種利用偵測水分子於組織間行隨機方式的擴散運動，造成訊號的變化所得到的影像。