

日期

99年11月1日

內容摘要：

- (填寫說明：1. 如有附件請註明，如簡報檔、全文檔等
- 2. 需有問題與討論：請註明姓名並包含醫學倫理及EBM之應用
- 3. 需有總結，請註明做結論者【主持人】姓名
- 4. 請自行編排頁碼)

時間：2010/11/1

會議名稱：Rad-ER combined

主持人：(R) 鄧啟敏

紀錄：R, 鄧啟敏

< Topic >

49% male : seizure (phx ^{Lymphoma} cancer) CT

< Q & A >

- Q1
A1 VS 材料核磁：看見 meningeal enhance 有那些 DVX?
R: 之前聽講 會想到 inflammation, infection, 但還可能有 lymphoma hx
有可能是 cryptococcosis。enhance 不強 → 考慮 bacterial inf or candidiasis
- Q2
A2 VS 材料核磁：比照 CT, 可以從 CT 上看出什麼呢?
R: 3) 認之: subarachnoid space ↑ or ventricle ↑, 但未出現這些 signal 很難訂定

< 57% female (on's change) >

- A3 Dr. 蕭國明 basal ganglia & thalamus enhancement & hemispheric enhance
→ typical prion disease encephalitis pattern.
A3 Dr. 蕭國明 CT 只有一些小的 lesion, 要注意。

< 43% m. fever & headache >

- Q4
A4 CT showed cystic lesion = wall enhancement & edema over occipital area
這話聽著 suspect 1. brain abscess 2. tumor necrosis.
- Q5
A5 通常用 MRI 的 DWI 去區分, 因為 DWI 下水分子被局限處會 enhance, 尤其 abscess 會特別 ↑.
R 但這部分的 non-contrast CT 可見 ventricle 內有些 fluid, 可猜測是 abscess rupture 到 ventricle 內, → brain abscess.

內容摘要 (續):

- 26 vs 林秋梅: CSF 可能會有 finding, 但這不適合嗎?
- 26 CR 的紀錄: 因為看起來有 mass effect, 有可能有 herniation 的危險, 不適宜。
- 27 vs 林秋梅: 為何這所有 Lp should?
- 27 CR 的紀錄: 因為可見 mass effect & midline shifts, 故 should prevent 之發生以免 herniation.

< 20/10 m. R1 weakness >

- 26 MRI showed basal ganglia mass = cystic lesion = R1 ventricle compression
- 26 區分 axial or extraaxial, 有 intrapax., Bx = glioma.

< EBM & Ethics >

- 27 Dr. 謝 (謝) Japanese ocephalus typical pituitary
- ⇒ basal ganglia & thalamus symmetric enhancement

Dr. 謝 ring enhance mid lesion on brain

- ⇒ ① abscess ② tumor with necrosis

< Key point >

1. MRI 看見 vessel 但不清楚就有可能是 inflammation 造成。
2. CT 上的小 lesion 不要認為沒有問題。
3. 做 lumbar puncture 前要注意是否有 ICP, 否則可能 herniation.

< VS comment >

- vs 林秋梅: ① 要 compare clinical symptom, 不要只看檢查沒事就認為沒事
- ② CT 要注意一些小 lesion, 不要略過, 可能是重要 finding.
- ③ 做 Lp 前安排測 ICP, 可見 M herniation

紀錄: R1 醫師