

30 甲状腺機能低下症に続発し下垂体腫瘍を思わせるほど増大した下垂体過形成の1例

渡辺 秀明・川崎 昭一・小嶋 絹子*
佐渡総合病院脳神経外科
同 小児科*

症例は8才男性。低身長を主訴に当院小児科を受診。ホルモン検査にてTSH異常高値、PRL高値、GH低値であった。頭部MRIで約2cm大の視交叉に接する下垂体腫瘍を思わせる所見をみとめたため当科兼科となった。視力視野の異常なし。はじめTSH産生腺腫を考えたが、TSHが高値であるにもかかわらず甲状腺ホルモンは低値であったこと、造影MRIでは全体が均一に造影され、dynamic撮影で正常下垂体と類似した造影様式であったことから、下垂体腫瘍ではなく甲状腺機能低下症に続発する下垂体過形成と考えられた。甲状腺ホルモンの投与を開始したところ2週間後にはTSH値は半減、1カ月後には1/40、2カ月後には正常化した。画像上は投与後1週間では変化が見られなかったが、1カ月目に縮小がみられ、2カ月目にはさらに縮小していた。投与後1カ月でGH値も正常化し、現在1cm/月のペースで身長も伸びてきている。

31 眼動脈血流が中硬膜動脈によって還流されていた頭蓋底髄膜腫に対する手術アプローチ

林 央周・久保 道也・壺井 祥史
浜田 秀雄・栗本 昌紀・桑山 直也
遠藤 俊郎
富山大学医学部脳神経外科

【目的】眼動脈血流が中硬膜動脈(MMA)によって還流されており、手術に際してMMAの処理が危険であると判断した頭蓋底髄膜腫症例を経験したので報告する。

〔症例1〕49歳、女性、右斜台錐体部髄膜腫。術前塞栓術中、右外頸動脈撮影時に一過性黒内障を呈した。右眼動脈は内頸動脈から起始せず、MMAから還流されていた。手術にてMMAは処理できないと判断してposterior transpetrosal approach(PTA)を選択した。

〔症例2〕59歳、女性、右斜台錐体部髄膜腫。頭蓋内内頸動脈は腫瘍に巻き込まれており、眼動脈は造影されなかった。retinal brushはMMAから認められたため、MMAを処理できないと判断し、PTAを選択して後頭蓋窩の腫瘍のみを摘出した。

【結語】術後の視機能に関する合併症を回避するために、眼動脈の血行動態を考慮に入れて、手術アプローチを検討することが重要であると考えられた。

32 急性化膿性頸椎椎間板炎の1例

松島 忠夫・長野 拓郎・矢尾板裕之
渡辺 一夫
総合南東北病院(宮城)脳神経外科

頸椎の化膿性椎間板炎例を経験した。文献上症例は少ないため報告する。

症例は56歳の女性。既往歴に特記すべきことはない。主訴は左頸部痛、左項部痛、左上肢の挙上困難。主訴が出現後数日してから発熱があった。誘因なく、左頸部、項部痛出現した。痛みはひどくなり近医で加療を受けたが改善せず当院入院した。体温は39.9度。検査で尿路感染所見、肝機能障害あり。血液検査所見から敗血症も疑われた。頸椎MRI上はC5/6の椎間板炎、硬膜外膿瘍が疑われ、抗生剤の点滴治療を開始したが、入院翌日両上肢の脱力、下肢の脱力が進行したため手術を行った。C5/6部で前縦靱帯を切開すると膿汁がでてきてC5/6discも膿汁に変わっていた。後縦靱帯を切り硬膜を観察するも膿汁はなかった。C5、6椎体は不安定性があり、自家骨移植した。膿汁の培養でStaphylococcus aureusが証明された。術後解熱し症状は改善してきた。

33 腫瘍内出血にて急激な四肢麻痺をきたしたspinal cord astrocytomaの1例

宇野 健志・矢向今日子・鈴木 康隆
前田佳一郎

会津中央病院脳神経外科

症例は66歳女性。頸肩腕症候群と診断され10