

17 高齢者脳腫瘍手術における術後全身合併症のリスクファクターの検討

浅野研一郎・吉川 朋成・八木橋彰憲
大熊 洋揮

弘前大学脳神経外科

【はじめに】高齢者脳腫瘍手術における周術期管理において全身合併症の予防は極めて重要であり、その危険因子を知ることは治療計画を立てる上で有用である。

【対象と方法】当院にて1994～2003年に開頭手術を行った70才以上の脳腫瘍患者59例（男性27例、女性32例）である。内訳は神経膠腫11例、転移性脳腫瘍7例、髄膜腫22例、下垂体腺腫10例、その他7例である。頭蓋内合併症と薬剤起因性合併症を除外し、術後3週間以内に発症した全身合併症を対象とした。危険因子として①性、②年齢、③基礎疾患の有無、④病理診断、⑤術前KPS、⑥術前RBC、⑦術前Hb値、⑧術前TP値、⑨手術時間、⑩術中出血量、⑪術前後のRBC値の差、⑫術前後のHb値の差、⑬術前後のTP値の差を統計学的に検討した。

【結果】術後全身合併症は29例40件（49.2%）発症しており、死亡例は1例である。内訳は肺炎、無気肺11件、発作性心房細動6件、膀胱炎5件、その他18例であった。基礎疾患由来の術後合併症は7例のみであり、基礎疾患の治療が良好であれば合併症発症率と相関性はなかった。統計学的有意差が見られた因子としては術前KPS、術中出血量、術前後のHb値の差の3因子であり、多変量解析では術前KPSと術中出血量の2者が有為な因子として採択された。

【結語】術前KPSの低い症例と術中出血の多い症例は術後全身合併症を引き起こし易く、危険因子として注目すべきと考えられた。

18 男のリンパ球性漏斗下垂体炎の臨床経過

天笠 雅春・遠藤 広和・佐藤 篤
山形市立病院済生館脳神経外科

【目的】男性成人に発生するリンパ球性漏斗下垂体炎の臨床経過は不明瞭である。自験例を報告

する。

【症例1】63歳男性。1999年11月、かぜ様の症状あり。その後近医でうつ病ではないかと言われた。12月口渴、多飲多尿あり。2000年1月複視あり。左外転神経麻痺あり。CTで下垂体柄部の腫大あり。MR矢状断で下垂体と柄部の腫大著明な造影を認めた。血沈亢進。CRP0.4。中枢性尿崩症あり。抗下垂体抗体陰性。生検拒否。ステロイド療法施行し、症状改善した。2001年4月頭痛、吐き気あり。MRで画像上再発を認めた。血沈亢進、CRP1.3。外来でステロイド療法を行った。その後、軽度尿崩症があり、ステロイドを少量で維持し、漸減した。現在無症状である。

【症例2】75歳男性。2001年4月急に眼の前が暗くなった。7月だるく、食欲不振。MRで下垂体柄部の腫大指摘。9月来院時無症状、血沈亢進、CRP0.26。抗下垂体抗体陰性。生検拒否。ステロイド療法施行。2週間で画像所見は著明に改善した。2003年画像上再発なし。

【結論】リンパ球性漏斗下垂体炎はself-limitedであり、ステロイド療法が有効であった。germinoma, lymphoma, ラトケ囊胞が鑑別対象となり、生検は必要であるが、なくても臨床的に診断可能であった。

19 当施設におけるラトケ囊胞の治療経験

磯崎 誠・北井 隆平・有島 英孝
中川 敬夫・竹内 浩明・吉田 一彦
佐藤 一史・半田 裕二・久保田紀彦
福井大学脳脊髄神経外科

【目的】1986年以降、当施設において経験したラトケ囊胞について症状、内分泌学的所見及び術後合併症について検討した。

【対象】1986年以降に病理組織診断にてラトケ囊胞と診断された18症例を対象とした。男性8例、女性10例で、年齢15歳～82歳、平均45.5歳。全例に視力、視野検査、および術前、術後の負荷テストを施行している。手術は開頭摘出術が2例、経蝶形骨洞的摘出術（sublabial approach 6例、endonasal approach 10例）16例である。

【結果】 初診時の主訴は頭痛が10例(55%)で最も多かった。内分泌学的症候を呈した例は、1例で乳汁分泌、月経不順、1例が早期閉経、1例でインポテンツを認めた。血液学的にホルモン異常を認めた症例は5例(28%)であった。その中で術後異常が改善したものは1例のみであった。視力視野障害は6例(33%)に認め、術後、全例改善が得られた。術後、一過性尿崩症が6例(33%)にみられた。

【結語】 ラトケ囊胞においては、視力視野障害の改善は得やすいが、内分泌学的改善は困難である。手術適応の十分な検討が必要である。

20 ラトケ囊胞の長期治療成績と治療方針の検討

久下 淳史・竹村 直・佐藤 慎哉
黒木 亮・嘉山 孝正

山形大学脳神経外科

【はじめに】 MRIの普及により囊胞性の下垂体病変、中でも無症候性ラトケ囊胞に遭遇することが稀ではなくなってきた。当科で経験した症例を検討し得たのでその結果を報告したい。

【対象】 CT時代以降、山形大学脳神経外科で経験した下垂体部囊胞性疾患のうち、組織学的に診断のついたラトケ囊胞とCT/MRI画像上ラトケ囊胞が強く疑われた症例51例を検討した。

【結果】 51例の内訳は、男性15例、女性36例。年齢は13歳から79歳で、平均41.1歳であった。平均観察期間は、4ヶ月から15年8ヶ月、平均5年1ヶ月であった。このうち16例で手術を行い、残り35例は画像診断のみで経過観察されていた。手術は、全例経蝶形骨洞法にて、囊胞壁の部分切除と内溶液の吸引除去が行われたが、再手術を要したものは2例のみであった。

【結語】 症候性ラトケ囊胞に対しては、これまでの報告と同様に経蝶形骨洞法にて囊胞壁の部分切除と内溶液の吸引除去のみでほとんどの症例が治癒しており、本法が症候性ラトケ囊胞に対する第一選択の治療法と考えられた。一方、無症候性の症例では年単位のMRI follow up にても画像上全く変化のない症例も稀ではなく、定期的な経過観

察で良いものと考えられる。

21 プロテアーゼ活性化受容体 PAR-1 および PAR-2 刺激によるラット脳細動脈における細胞内カルシウム濃度の変動

三崎 俊斎・佐藤 洋一・小笠原邦昭*
小川 彰*

岩手医科大学解剖学第二講座
同 脳神経外科*

【背景・目的】 血管内皮細胞や平滑筋には、トロンビンやトリプシンなどのプロテアーゼで活性化する受容体(PARs, 1~4)が存在している。プロテアーゼは太い血管の内皮を刺激してNOを产生し、血管の拡張をきたすと報告されてきたが、血流調節において重要な役割を演じている細動脈については調べられていない。平滑筋は臓器によって性質が異なるが、PARsについても臓器特異性が存在するかどうか、細胞内カルシウム濃度([Ca²⁺]i)変動を指標として検証した。

【材料・方法】 成熟ラット(雄)の脳と精巣から細動脈を分離し、[Ca²⁺]i指示薬を負荷した。トロンビンとトリプシンや合成ペプチド鎖リガンドに対して、[Ca²⁺]iがどのような変動をきたすか、リアルタイム高速共焦点レーザー顕微鏡(Nikon RCM/Ab)を用いて画像解析した。

【結果】 脳の細動脈平滑筋は、トロンビンやトリプシンで[Ca²⁺]iが上昇し、同様の反応はPAR1とPAR2の刺激合成リガンドでも引き起こされた。反応は直径が50 μm以下の細動脈で、おもに観察されたが、太い細動脈では不明瞭であった。精巣の細動脈は、脳の細動脈ほど明かな反応は示さなかった。PARs刺激による[Ca²⁺]i上昇は、細胞内カルシウム貯蔵場を枯渇させるサブシガルギンで、抑えられた。

【結論】 脳の細動脈平滑筋は、PARs刺激に対して[Ca²⁺]i上昇を引き起こすことから、プロテアーゼが脳の組織内血流量を減らす可能性が示された。