

左後下小脳動脈からの栄養血管を伴う腫瘍濃染像を認めた。腫瘍実質部分を全摘し、病理所見で血管芽腫の診断を得た。術後神経症状は消失した。

【考察】血管芽腫は約9割が小脳に発生し、脳幹部原発のものは約1割である。その殆どは実質性で、壁在結節を伴った嚢胞性腫瘍の報告例は極めて少なく、このように発症が少ない理由として、血管芽腫からの分泌液成分が、脳幹部では大部分髄液腔に放出されてしまうためと推測された。

#### A-5) 嚢胞性脊髄神経鞘腫の一手術経験

伊藤 康信・桑原 直行 (秋田大学)  
大久保敦也・溝井 和夫 (脳神経外科)  
渡辺 克夫 (秋田メモリアルクリ  
ニック脳神経外科)

脊髄神経鞘腫は通常平滑な被膜を有し充実性であるが、最近 macrocystic 脊髄神経鞘腫の一例を経験したので報告する。症例は56歳の男性で、8年来の左L5根性痛を訴え、神経学的にはSLRTで左60°であった。MRIではL3/4~L4/L5レベルに嚢胞性病変があり、周辺実質部は造影効果を示した。左椎弓半切除(L4)後に、硬膜を切開すると扁平化した神経根の腹側に黄褐色の嚢胞性腫瘍が認められた。腫瘍は左L4後根より発生し、根動脈より栄養血管が腫瘍に流入して腫瘍表面に多数の腫瘍血管が存在した。穿刺すると淡黄色の内容液が吸引され、実質部の内減圧後に全摘出した。病理組織学的に神経鞘腫であった。嚢胞形成機序については、腫瘍実質部の出血、虚血性壊死等が関与するとされている。本例ではヘモジデリンを含む貪食細胞はなく、一部に硝子化変性がみられたことから、虚血性壊死が嚢胞形成に起因していたと考えられた。

#### A-6) 脊髄硬膜内 nerve sheath myxoma の一例

橋本 学・小柳 泉  
北見 公一・鎌田 恭輔 (北海道脳神経外科)  
成田 拓人・三森 研自 (記念病院)  
渡辺 佳明・長嶋 和郎 (北海道大学  
分子細胞病理)

脊髄硬膜内 nerve sheath myxoma は非常に稀であり、文献的報告例もわずかである。今回我々は腰痛で発症した脊髄硬膜内 nerve sheath myxoma を経験したので報告する。症例は30歳女性。平成10年10月頃より腰痛が出現。保存的加療を行っていたが痛みが増強し

平成11年2月2日入院となる。入院時神経学的には明らかな麻痺は認めないが、腰痛と両下肢大腿部のしびれを訴えていた。腰髄MRIではL1レベルに直径約1cm程のT1でlow, T2でhigh intensityを示す硬膜内髄外腫瘍を認め、Gdにて辺縁が強く造影されていた。術前はL1の神経鞘腫と診断し、平成11年2月3日L1椎弓切除腫瘍摘出術を行った。肉眼的にはL1のrootより発生した硬膜内髄外腫瘍の所見であった。病理所見では細長い spindle shaped cell が増生し間質にはmyxoidな変化が目立ち、spindle shaped cellはS-100 protein, vimentin, 一部GFAPに陽性でnerve sheath myxomaと診断した。術後は腰痛と両下肢のしびれも消失し経過良好である。

#### A-7) 脊柱管内に dermoid cyst を合併した先天性皮膚洞の1手術例

堀内 一臣・佐藤 園美  
石川 敏仁・生沼 雅博  
佐久間 潤・紺野 豊  
佐藤 正憲・佐々木達也 (福島県立医科大学)  
児玉南海雄 (脳神経外科)

症例は1才4カ月の男児で、出生後より月に1度の発熱を繰り返していた。生後8ヶ月時に髄膜炎と診断され、MRIにて皮膚洞とそれに連続する多房性のdermoid cystを脊柱管内に認め、当科に入院した。手術待機中、対麻痺と膀胱直腸障害が急激に出現したため、緊急手術を行い膿とdermoid cystを可及的に摘出した。術後、炎症所見は消退し対麻痺は改善したが、膀胱直腸障害は残存した。約4ヶ月後に、再び対麻痺が増悪し、MRIで同部に膿瘍の再発を認めた。再手術では、膿瘍を除去するとともに硬膜内に残存していたdermoid cystおよび毛髪等の内容物を全摘出した。術後に対麻痺は軽快した。本例は感染を来していたため、癒着等により髄腔内手術は困難を極めた。あらためて感染を来す前に手術することが重要であると思われる。また、合併するdermoid cystは内容物を含め全摘出すべきと考えた。

#### A-8) 胸椎椎間板ヘルニア術後に生じた頭蓋内圧低下症に対し、epidural blood patch が著効を奏した一例

三野 正樹・成田 徳雄 (米沢市立病院  
脳神経外科)

脊推手術後に続発性頭蓋内圧低下症を来した一例を