A－11） 内視鏡的開窓術を施行した水頭症を伴う巨大脳室間腔嚢胞（cyst of the velum interpositum）の稀な一例

赤羽 敦也・城倉 英史
吉田 康子・白根 礼造（東北大学脳神経外科）
吉本 高志

脳室間腔嚢胞（cyst of the velum interpositum）は，乳児期においてしばしばみられるものであり，臨床的に問題となることはほとんどない．しかし極めて稀に，その拡大によって頭蓋内圧亢進症状をきたすことが報告されている．今回我々は，頭囲拡大を主訴とし，内視鏡的開窓術にて治療した一例を経験したので報告する．症例は，4ヶ月，男児．在胎35週より脳室拡大を指摘されていた．在胎41週で帝王切開にて出生．頭囲は34.6 cmと正常範囲内であったが，MRIでは四丘体槽の前方を中心とする3×3.5 cmのcystを認めた．その後，cystの増大に伴い頭囲も拡大したため，当科へ紹介入院となった．入院時，頭囲は47 cm（＋2SD以上），MRIにて，直径約7 cmに増大したcystと第3脳室・中脳水道の圧排，両側側脳室の拡大を認めた．内視鏡的開窓術を施行したところ，術後MRIではcystは縮小し，それに伴って第3脳室と中脳水道の圧排所見の改善が認められた．脳室間腔嚢胞に対する内視鏡的治療はこれまで殆ど報告がなく，今回その内視鏡所見を提示すると共に，若干の文献的考察を加えて報告する．

A－12） 二分頭蓋，脳梁欠損，小眼球症を合併した頭頂部腫瘤の1例

北原 正和・関 薫（石巻赤十字病院脳神経外科）
金森 政之

頭頂部腫瘤に各種先天奇形を合併した症例を経験した．生後2カ月の男児，生下時より頭頂部正中に皮下腫瘤があり当科を受診した．腫瘤は2.5×2 cm大で柔らかく，涕泣時に膨隆を認めた．神経学的には異常は認めなかった．胎生期には異常はなかったが，生下時に右眼の小眼球症に気付かれ，また2カ月時に鼠径ヘルニアの手術を受けた．MRIにて頭皮下から脳表に楔状に伸展する腫瘤を認めたが，脳実質との交通は認めなかった．また脳梁欠損も認めた．腫瘤の増大はなく，2歳時の平成9年7月30日に摘出術を施行した．腫瘤は境界明瞭で同部の頭蓋骨，硬膜の欠損を認め，硬膜内の腫瘤部分を可能な限り剥離し，摘出した．病理組織学的には腫瘍細胞はNSE，S100蛋白陽性，GFAP陰性で神経組織由来と考えられたが，さらに検討中である．

A－13） 前頭縫合早期癒合症の2手術例

西山 健一・土田 正（新潟県立中央病院脳神経外科）
久保田鉄也・田村 彰

頭蓋骨縫合早期癒合症のうち前頭縫合早期癒合症は約4％にすぎない．しかし，特徴的な三角頭を呈し，精神運動発達遅延のみられる頻度は，矢状・冠状縫合の場合より約2倍ほど高いという報告もある．我々はこれまで22例の頭蓋骨縫合早期癒合症の手術を経験したが，うち2例の前頭縫合早期癒合症例を報告し考察を加える．

症例1は8.5ヶ月，症例2は6ヶ月の共に男児で正常分娩．精神運動発達は正常だが，外観上著明な前頭縫合の骨稜突出があり，hypotelorism，前頭部両側外側面の平坦化がみられた．頭蓋単純写では前頭縫合の全域での癒合所見に加えて，前頭骨円蓋部の平坦化が著明であった．2例ともbilateral canthal advancementを主としたfrontal reshapingを行い，経過良好である．

本手術の主眼は，美容的問題の解決と十分な減圧効果を得ることにあるが，そのためには早期癒合の縫合に限らず，頭蓋冠の切離に加えて，前頭蓋底を含めた広範なreshapingが重要であると思われる．

A－14） 乳児破裂脳動脈瘤の2例

染矢 滋・喜多 大輔
宗本 滋・蘇馬真理子（石川県立中央病院脳神経外科）
山本 祐一
清水 博志（同放射線科）
林 康彦（小松市民病院脳神経外科）

乳児の破裂脳動脈瘤の2例を報告する．

症例1は，7ヶ月，男児．満期安産．突然，嘔吐，痙攣あり，ぐったりしたため当科受診した．瞳孔不同（右＞左），昏睡で，頭部CTにてクモ膜下出血，右硬膜下血腫を，DSAにて右中大脳動脈瘤を認めた．脳動脈瘤クリッピング術施行するも術後100日で不幸の転帰をとった．症例2は，生後11日，女児．哺乳中，急に激しく泣き出し嘔吐した後，ぐったりしたため当科受診した．頭部CTにて，クモ膜下血腫，右硬膜下血腫，脳室内出血を，DSAにて右内頚動脈瘤を認めた．脳動脈瘤トラッピング術を施行した．現在，11才で整肢学園に通園中である．

乳児の脳動脈瘤は稀であり，その特徴も成人とは異なる．画像，手術所見を供覧する．