A-44) 後頭葉 AVM の手術アプローチ法: Occ ipital interhemispheric approach の有 用性について

> 南田 善弘·大滝 雅文 上出 廷治·田邊 純嘉 (札幌医科大学)端 和夫 医学部脳神経外科)

後頭葉 AVM は、①深部より feeder が流入するこ とが多い、②解剖学的に大脳鎌や小脳テントに囲まれて いる. ③それらに流入する静脈や drainer がアプロー チの障害となることがある, などの理由で術野の展開が 困難な例がある. 特に、後頭葉内側面や底面の nidus は、sulcus の展開が角度的に困難なため、feeder の走 行を確認しにくく、摘出に苦労する事がある. 最近行っ た手術をもとに、後頭葉 AVM の手術アプローチ法に つき検討した. 対象は昨年1年間に手術を行った, 後頭 葉 AVM 9例である、8例は後頭開頭にて後方より (occipital interhemispheric approach), 1例は側 頭後頭開頭にて外側より (subtemporal approach) アプローチした. 後方からのアプローチでは、テントを 切開し、後大脳動脈の近位部を四丘体槽(S3)で確保 した、1 例 (後頭葉内側面) で術後, nidus の残存を認 め, 再手術を行ったが, 全例で全摘出できた. 視力視野 障害が悪化したものが2例あった. 後頭葉 AVM のそ れぞれのアプローチ法について、pitfall と工夫点など について考察する.

A-45) 難治性てんかん発作を呈した運動野海綿 状血管腫の一手術例

> 櫻田 香·遠藤 広和 片倉 康喜·佐藤 慎哉(山 形 大 学) 斎藤伸二郎·嘉山 孝正(脳 神 経 外 科)

eloquent area に存在する海綿状血管腫の内,脳幹に存在するものでは出血が時に生命予後にも影響を与えるため積極的に手術すべきと考えられている。今回我々は eloquent area の一つである運動野に存在し難治性てんかんを呈した海綿状血管腫を全摘し良好な結果を得たので報告する。症例は34歳の男性、10年に亘るけいれん発作があり,種々の薬物療法にても一日に約40回の左手掌の部分発作が認められた。MRIでは運動野と考えられる右前頭葉皮質内に径約2cmのheterogeniousな高信号を認めた。MEGでは,腫瘍は正中神経刺激により同定した中心溝の前方,すなわち運動野内に存在していた。手術では正常脳組織を障害せぬようsulcotomyに

て病変に到達し、gliosis と腫瘍の間を鋭的に剥離し腫瘍を一塊として摘出した、術後神経脱落症状は無く、けいれんは術翌日に部分発作を一回認めたのみで術後18ヶ月の経過を通して消失し、元の職業に復帰した、運動野に存在する海綿状血管腫であっても十分な術前の検査とsulcotomyを用いた緻密な手術を行えば術後 morbidity なく良好な治療結果が得られると考えられた.

A-46) 3D-CT angiography (3D-CTA) が 有用だった側頭葉内側部海綿状血管腫の 1手術例

> 菊地 顕次·須田 良孝 (由利組合総合病) 塩屋 斉·進藤健次郎 (院脳神経外科)

テント上海綿状血管腫の手術に際して最も問題となるのは存在部位の同定であり、とりわけ皮質下のものでは位置の同定が困難な場合が少なくない。最近、出血で発症した右側頭葉内側部海綿状血管腫の1例を経験し、3D-CTAが手術アプローチおよび進入部位の決定に有用だったので報告する。

症例は突然の頭痛,嘔気で発症した50歳女性で,CT で右側頭葉内側部に径 2 cm 大の円形の高吸収域が描 出された. 1か月後の MRI で T1 および T2 強調 画像で陳旧性血腫を示唆する高信号域があり、その辺縁 にヘモジデリンリングが認められ, 海綿状血管腫と診断 された. 脳血管撮影では前脈絡動脈の内側への偏位が主 な所見で、異常血管や腫瘍陰影などは造影されなかった. 3D-CTA では血管腫の被膜が造影され、周囲血管と りわけ M1 との位置的関係が立体的に明瞭となり、さ らに任意の方向からの観察が可能になることから, transsylvian approach を想定したシミュレーション 画像を作成すると, anterior temporal artery より 近位で M1 に平行に側頭葉上に皮質切開をおいて進入 できる可能性が予想された. 実際の手術でも術前シミュ レーションに酷似した術野がえられ、病巣の同定が容易 で全摘出した、手術手技の実際と 3D-CTA の動画 像をビデオで供覧する.

A-47) 視神経海綿状血管腫による Optic Apoplexy の一例

三浦 俊一・佐々木順孝 (仙北組合総合病 大石 光 院脳神経外科) 視神経の海綿状血管腫により optic apoplexy を繰