B－48）VP シャント設置後16年目に頭側チューブの ball valve action によって発症した急性水頭症の1例

切替　典宏・日高　徹雄・大和田雅信・吉田　研二（八戸赤十字病院 脳神経外科）
小川　　彰（岩手医科大学 脳神経外科）

症例は34才女性，18才時に中脳水道閉塞症で当科にて Pudenz システムによる VP シャントを施行後，社会復帰していたが，1ケ月前より全身倦怠感・肩凝り・眩暈出現し，漸次増悪するため来院した．CT 上シャント機能不全の徴候なく経過観察とした．その後も数日間隔で激しい頭痛・嘔吐の出現と軽快を繰り返し，2週間後自宅で昏睡状態となり救急担送となる．JCS100・四肢麻痺・尿失禁状態，著明な脳室拡大を認めたため直ちに Pudenz 脳室ボタンより CSF 穿刺吸引術を施行．圧 300 mmH_2O 以上，約 50 ml 吸引し意識レベル JCS1 に回復，麻痺も消失した．同時に施行したシャント造影にてシステムは開存していたが，チューブ内腔の狭小化を認めたため，翌日シャント再建術を行った．頭側チューブに瘢痕状の硝子化した脈絡叢組織が迷入しており，これが ball valve action の原因と思われた．システム全体を Medos に切り換えたが，術後の経過は順調で神経学的脱落症状なく退院した．シャント機能不全を疑った場合，時期を逃さぬ積極的な診断・治療が必要であることを強調したい．

B－49）慢性硬膜下血腫外膜と硬膜の血管構築
—色素注入法による組織学的検討—
（VTR）

田中　輝彦・藤本　俊一・齋藤　和子（青森県立中央病院 脳神経外科）
緑川　　宏（　同　　放射線科）

慢性硬膜下血腫に未破裂内頚動脈瘤を合併した症例の手術時，硬膜と外膜を一緒に大きく切断した．この標本の中硬膜動脈に cannulation し，ヘパリン加生食水（1 m の高さ）で灌流した後，メチレンブルー加硫酸バリウム液を注入した．外膜内面の一部に 2×1 cm の斑状色素流入部があり，この部分を組織学的に検索した．［結果］Ⅰ硬膜は正常，Ⅱ外膜内外に多数の出血を認めた．Ⅲ硬膜と外膜の血管連絡は大別して3型に分類し得た．1）硬膜中層に発し，直角あるいは斜めに外膜に入り，sinusoid channel に連絡する細い動脈と思われる血管，2）sinusoid channel 多数から発し，硬膜に入り，更に硬膜表面の大きな静脈に流入する静脈と思われる血管，3）中硬膜動脈の分枝と思われ，50 μm の太さで外膜に入り，多数の分枝をなす動脈，である．中硬膜動脈撮影像の所見と併せて，その意義について述べる．

B－50）大脳縦裂髄外海綿状血管腫の1例

佐々木啓吾・木内　博之・清水　宏明・小笠原邦昭・長嶺　義秀・甲州　啓二・藤原　　悟（広南病院 脳神経外科）
吉本　高志（東北大学 脳神経外科）

髄外海綿状血管腫は稀であり，その殆どは中頭蓋窩に発生するとされ，それ以外の部位では小脳橋角部，海綿静脈洞，メッケル腔，内耳道に報告があるのみである．今回，我々は，大脳縦裂における髄外海綿状血管腫の一例を経験したので報告する．症例は50才の男性，incidental に右前頭蓋底部腫瘍を指摘され当科紹介入院となった．嗅窩髄膜腫の診断で全摘出術を施行したが，術中所見，病理組織所見より海綿状血管腫と診断した．腫瘍本体はくも膜下腔に存在し，硬膜との癒着は認めず，大脳縦裂髄外海綿状血管腫と考えられた．渉猟した限りでは本部位における報告はこれまでにない．

B－51）長期経過を経て発症した海綿状血管腫に合併した慢性被膜化血腫の1例

松本　乾児・岡田　仁志・社本　　博・赤羽　敦也（大宮赤十字病院 脳神経外科）
金子　宇一・兼子　　耕（　同　　病理部）

症例は50歳女性．平成4年12月に頭痛，嘔気，坐骨神経痛を主訴に当科を受診し，CT で左前頭葉に直径 1 cm の小出血を認め，入院となった．脳血管撮影上，異常所見は見られなかったが，MRI で T1WI，T2WI ともに中心部が高信号域，周囲は T1WI で等信号域，T2WI で低信号域を示しており，海綿状血管腫が疑われた．保存的治療により症状は消失し退院したが，その後2回の出血を繰り返し，平成8年10月にガンマナイフ治療を行った．しかし治療後，11月10日に再び頭痛，嘔気，坐骨神経痛が出現，CT 上で再出血（直径 1.8 cm）を認めた．外来で経過観察し，血腫の縮小を見たが，11月23日に激頭痛，嘔吐が出現，CT で血腫の拡大が確認され入院となった．入院1週間後には症状は軽快していたが，CT 上血腫はさらに拡大傾向にあり，12月11日には 4 cm×