

私共は、最近、進行する意識障害に加え、瞳孔不同の所見を認めた為、広汎開外減圧術を行い良好な結果を得た重症脳梗塞 3 例を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。

症例 1. 68才男性。左片マヒ出現し入院。発症 4 日目、重度意識障害、瞳孔不同出現し手術施行。

症例 2. 67才男性。左片マヒ出現し入院。発症 2 日目、重度意識障害、瞳孔不同出現し手術施行。

症例 3. 39才男性。全身けいれん、左片マヒ出現し入院。発症 3 日目、重度意識障害、瞳孔不同出現し手術施行。

90) 脳血管障害で発症した左房粘液腫の 2 例

瀬尾 弘志・山崎 悦功 (山形県立河北病院 脳神経外科)
北村 洋史・中井 昂 (山形大学 脳神経外科)

原発性心臓腫瘍は極めて稀な疾患であるが、その50%が粘液腫で75%は左房内に発生する。組織学的に良性であるが、血行動態的には、悪性の経過をたどり、その自然経過例の予後は極めて悪い。しかし、近年の診断技術の向上及び、心臓外科的技法の進歩と相まって、早期診断、治療が可能となり、完全治癒例が増加している。本腫瘍の特徴として塞栓症状を合併しやすく、脳梗塞症状を呈する場合も多く、又、遅発性に脳内出血、クモ膜下出血を合併する場合もあり、脳血管障害の診断時念頭に入れるべき疾患であるといえる。

症例 1 は、26歳女性で繰り返す脳虚血発作を来たし来院した。

症例 2 は、四肢末梢の塞栓症状に引き続き脳梗塞を来たした例である。2 例とも胸部所見に乏しく心エコー等で本症と診断し、開心術にて腫瘍全摘術が施行された。組織学的には、良性の粘液腫であった。

今回我々は、胸部所見に乏しく、主として神経症状で発症した 2 例を経験したので若干の考察を加え報告する。

91) 出血をくり返した成人モヤモヤ病の 2 症例

永山 徹・小川 彰 (国立仙台病院 脳卒中センター)
佐藤 博雄・嘉山 孝正 (脳神経外科)
桜井 芳明

最近我々は、出血をくり返した成人モヤモヤ病の 2 症例を経験したので、若干の文献的考察を加え発表する。

症例 1 は 43歳の女性で、昭和48年に頭蓋内出血と考えられる発作があり、その13年後に左側の脳内出血と脳室内出血、さらにその11カ月後に脳室内出血と 3 回の出血

発作をくり返した。また症例 2 は 47歳の女性で、昭和57年 7 月の脳室内出血の後 4 年 5 カ月後に右被殻出血の再発をみた。

我々の施設では今までに成人の出血型モヤモヤ病を15例経験し、最長 6 年 7 カ月、最短 9 カ月の追跡調査を行っている。出血をくり返した 2 例は、血圧のコントロールは良好であり、成人の出血型モヤモヤ病の15例中 2 例に再出血をみたわけで、モヤモヤ病の再出血率の頻度は高いと考えられた。

92) くも膜下出血をくり返し、後に脳底動脈瘤の発生を認めたモヤモヤ病の 1 例

高橋 博達・小田辺一紀 (山形市立病院済生館 脳神経外科)
佐藤 社

最近、モヤモヤ病には椎骨脳底動脈系の脳動脈瘤が合併するという報告が散見される。我々は今回、くも膜下出血の既往があり、follow up 中に、脳底動脈瘤破裂によるくも膜下出血を来たしたモヤモヤ病の症例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

症例は54才女性。20年前、10年前にそれぞれ、くも膜下出血の発作があり、2 回目発作時の血管造影にてモヤモヤ病と診断されたが、脳動脈瘤は認められなかった。今回、突然の意識消失と失調性呼吸で発症し、入院時 CT scan にて広範囲のくも膜下腔に高吸収域を認めた。さらに延髄から橋下部にかけて、直径約 2.5cm の高吸収域が見られ、その中心部が enhance された。入院時の意識は 200。血管造影にて、脳底動脈起始部と思われる部位に、直径約 2 cm の動脈瘤が認められ、これが今回の出血源と考えられた。

93) 右内頸動脈の congenital hypoplasia に伴った Moyamoya 病の 1 例

秋山 克彦・辻 之英 (目白第二病院 脳神経外科)
伊藤 保博

先天性脳血管奇形に moyamoya 血管を合併した症例は、現在までに数例が報告されている。我々も adult onset type の脳室内出血にて発症した先天性脳血管奇形に moyamoya 血管を伴った興味ある一例を経験したので、文献的考察を加え報告する。

症例は40歳女性。家族歴・既往歴に特記事項なし。昭和62年 2 月11日、入浴中突然頭痛・悪心を訴え、嘔吐後意識消失したため、直ちに当科に搬入された。神経学的には、昏睡状態で重度脳幹不全を呈していた。CT にて全脳室系に充満した脳室内出血を認めた。右 CAG にて C. A. 全体の hypoplasia 及び C₂-portion 以降

の aplasia を認めた。左 CAG にて前交通動脈を介し右側脳血管系を認めたが、右 ACA 及び MCA は共に hypoplasia で、著明な脳底部 moyamoya 血管の発達と、左 ACA を介した側副路の脳表より subependimal への発達とを認めた。左側脳血管系では、carotid fork の軽度狭窄と脳底部 moyamoya 血管の所見とを認めた。VAG では視床穿通枝群に軽度の moyamoya 血管を伴っていた。以上より、本症例における脳室内出血の機序について、類似症例と共に検討を加えた。

94) 椎骨脳底動脈にも狭窄性変化を有し特異な側副血行路を呈した Moyamoya 病の2症例

米満 勤・江面 正幸
高橋 明・藤原 悟 (東北大学)
溝井 和夫・吉本 高志 (脳神経外科)
鈴木 二郎

Moyamoya 病は主に Willis 動脈輪前半部 (anterior circulation) に動脈の狭窄性病変及び Moyamoya 血管を認める病変として捉えられているが、病変の進行に伴い posterior circulation への波及もしくはば認められることはすでに宮本らが報告している。最近我々は彼らのいわゆる “posterior Moyamoya” とは若干様相を異にする2症例を経験したので報告する。症例1は10才女児、生後8ヶ月頃より痙攣を頻発、両側内頸動脈写では典型的な Moyamoya 病の像を呈するが、脳底動脈の上小脳動脈分岐部の近位側に著明な狭窄像を認め、両側の後下小脳動脈よりそれぞれ同側の上小脳動脈への leptomeningeal anastomosis が著明に発達していた。症例2は39才男性、昨年9月頃より両上下肢のシビレ感、脱力発作にて発症、両側内頸動脈写は症例1と同様に典型的な Moyamoya 像を呈していたが、後下小脳動脈分岐部で両側の椎骨動脈は著明に狭窄し、後下小脳動脈から lepto-meningeal anastomosis を介し、同側の上小脳動脈が逆行性に造影され、また一部 Moyamoya 血管様の側副血行路を介し脳底動脈は順行性にも造影されていた。

95) 両側 STA-MCA 吻合術後 Dynamic CT scan にて著明な改善を認めた類モヤモヤ病の1例

石井 正三・尾田 宣仁 (石井脳神経外科)
石井 敦子 (同 眼科)

今回我々は類モヤモヤ病に対し両側 STA-MCA 吻合術前後に dynamic CT scan を行ない、術後に血

流改善の所見を認めた症例を経験したので報告する。

症例は49才男性で、右眼の視力低下を主訴に来院し、右網膜中心動脈閉塞症と診断され入院。X線 CT 上左半球白質内に小硬塞巣を認めた為脳血管造影を施行すると、右内頸動脈の C₂ でのほぼ完全閉塞および右眼動脈の狭窄を認めた。一方左内頸動脈は正常径であるものの中大脳動脈は閉塞しモヤモヤ血管に置換していた。また posterior circulation からは良好な側副血行路の発達を認めた。東芝X線 CT (TCT-70A) を用い、アンギオグラフィン 30ml 静注法による dynamic scan を行なうと右前頭葉中心に循環時間遅延を伴った low perfusion area を認めた。この為両側 STA-MCA 吻合術を順次施行し、dynamic CT scan にて循環動態の著しい改善を認めた。

造影剤静注法によってX線 CT で解析する dynamic scan は装備及び手技上も簡便な方法であり有用と考えられる。

96) ウィリス動脈輪閉塞症 (モヤモヤ病) の外科治療、術式別血行再建度の比較検討

上山 博康・馬淵 正二 (北海道大学)
阿部 弘 (脳神経外科)

〔対象及び方法〕 現在、本症に対し種々の手術法が施行されているが、どの方法が最も有効であるのかを知る目的で、虚血及び痙攣、不随意運動で発症し、術後の経過観察が充分な22例、42大脳半球 (2例は片側性) を対象に、術後6～12カ月目の脳血管造影、脳波、臨床症状、脳循環等を比較検討した。

〔結果及び考察〕 対象を① Bypass 群、② EMAS-EDAMS 群、③ EMS 群、④ EDAS 群の4群に分けて検討したが、術後の脳血管造影で、STA は①②④③の順で発達が良く、MMA は術式間で差がなく、DTA では④のみが不良で他は差が無かった。術前後での血管径での比較では、STA、MMA、DTA の順に血管径の増大の程度が著しく、側副血行形成能の順位を表していると考えられた。また、術後の脳波及び臨床症状改善度は、STA の発達の程度と最も良く相関しており、最も有効な側副血行路は、STA によるものと考えられた。また、発作が頻発している小児例3例で術後一過性の症状悪化をみたものもあり、これら種々の問題点についても若干の考察を加え報告する。