

外科的に罹患硬膜切除術を施行。術後経過は良好で、術後の脳血管写では DAVF は消失、第 19 病日に神経学的巣所見なく、mRS 0 で退院した。

【考案】文献的には全 DAVF の検出率は 0.15 ~ 0.16 人/人口 10 万人/年と少なく、更に上矢状静脈洞部 DAVF は全 DAVF の約 5.3 % で稀な疾患である。発症形式は静脈性高血圧による鬱血、出血症状であり、治療は外科治療、血管内治療、定位照射の単独或いは組み合わせで行われるが、正常脳血流及びシャント血流の静脈環流の治療前の把握が重要である。本症例は、表在性病変で流入動脈が少なく、シャント血流が脳皮質静脈に注ぎ、罹患静脈洞が正常静脈環流ルートであったため、シャントの外科的遮断を選択した。罹患硬膜の完全摘出が困難だった場合、再発の有無について厳重なフォローアップを要する。

3 脳室内出血にて発症した galenic dural arteriovenous fistula の 1 例

丸屋 淳・西巻 啓一・平安名常一*

宮内 孝治*・皆河 崇志

秋田赤十字病院脳神経外科

同 放射線科*

【はじめに】脳室内出血で発症し、出血を繰り返した tentorial dural arteriovenous fistula (tentorial DAVF) の 1 例を経験したので報告する。

症例は 62 歳、男性。高血圧にて内服治療中であった。突然の意識障害にて発症し、救急車にて搬入されてきた。CT では脳室内出血および水頭症を認め、さらに右視床にも血腫が存在し、その中央にやや high density を呈する腫瘤を認めた。その腫瘤は造影 CT にて著明に enhance された。第 0 病日に脳室ドレナージを施行した。第 1 病日の MRI では、CT で認められた腫瘤は flow void を呈していた。第 3 病日に、脳室ドレナージからの急激な髄液および血液の流出あり、CT にて再出血を確認、その後に脳血管撮影を行った。後大脳動脈の硬膜枝、後硬膜動脈、後頭動脈の硬膜枝が feeder となっていた。ガレン静脈に fistula が存在し、脳底静脈は盲端となって静脈瘤様に拡張して

いた。また、皮質静脈への逆流が認められた。保存的治療を継続していたところ、第 6 病日に再々出血を来したため、この時点で手術を決断した。右 occipital transtentorial approach にて手術を行った。四丘体槽に白色の静脈瘤（ガレン静脈～脳底静脈）を認め、静脈瘤の後方には複数の feeder が絡みあうように存在し、上方で一本に合流し静脈瘤へとつながっていた。これらの feeder を凝固・切断した。術後の脳血管撮影にて tentorial DAVF の消失を確認した。術後約 1 ヶ月で意識レベルが改善し始め、第 56 病日にリハビリテーション病院へ転院した。

【考察】Tentorial DAVF は出血しやすく、非常に危険な病変であるため、診断が確定した場合はたとえ無症候性で出血の徴候がなくても積極的治療を行うべきであると考えられている。本症例においては、最終的に直達手術にて tentorial DAVF の閉鎖に成功したものの、早い段階で外頸動脈系の feeder を塞栓していれば、異なる経過を辿っていたのかも知れない。

4 髄液減少症の治療経験

小林 勉・塚本 佳広・遠藤 深

佐藤 裕之・小泉 孝幸

竹田総合病院脳神経外科

5 眼窩骨膜下血腫の 2 例

本山 浩・森田幸太郎・橋本 由華

阿部 博史

立川総合病院循環器脳血管センター
脳神経外科

眼窩骨膜下血腫は比較的稀な疾患で主に眼窩部の鈍的外傷を原因として生じることが多いが、非外傷性的なものとして、慢性副鼻腔骨洞炎を既往歴としてもち突然発症する症例もある。今回、外傷性、非外傷性的眼窩骨膜下血腫を 1 例ずつ同時期に経験したので報告する。

〔症例 1〕77 才、女性。既往歴に脳梗塞：右片麻痺、失語症で食事以外全介助、慢性腎不全：透析