

側慢性硬膜下血腫を発症。術後、短期で再発し、再手術後約2週間で39度台の発熱、右上肢麻痺、失語症が出現した。CT上、左慢性硬膜下血腫の再発所見あり、症状を説明しうる程の圧迫所見はないが硬膜下膿瘍の可能性も考えドレナージを行った。感染の所見は認めなかった。髄液所見はウイルス性脳炎を思わせる単核球優位の細胞増多あるが特定のウイルス抗体価の上昇は認めなかった。MRIではFLAIRで左側頭葉皮質を中心とした異常信号が特徴的であった。約10日間程の経過で臨床症状は劇的に改善を認めた。今回の病態は非ヘルペス性急性辺縁系脳炎に最も近いと考えているが慢性硬膜下血腫との合併例の報告はこれまでになく、若干の文献的考察を交え報告する。

65 器質化慢性硬膜下血腫の1例

本間 敏美・高橋 明・柴田 和則
砂川市立病院脳神経センター

器質化慢性硬膜下血腫は文献上全慢性硬膜下血腫の約1-2%とされている。CT出現以来報告が減少しているが、実際には無症候性のものが多く、経過観察となり手術にいたる例が減少しているためと思われる。それゆえ、近年の脳神経外科医は器質化慢性硬膜下血腫の手術症例を経験することは少ない。今回われわれは症候性器質化慢性硬膜下血腫の手術症例を経験したので文献考察を加えて報告する。

症例は64歳男性 主訴は右軽度麻痺、失禁、意識障害

CTにて慢性硬膜下血腫を認めたので慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術を施行した。術中、一部器質化と呈している箇所が見られた。可及的に洗浄したところ見当識障害、右麻痺は改善し退院となった。2ヵ月後再度右麻痺が出現したので開頭血腫除去術を施行したところ、器質化した慢性硬膜下血腫を認め可及的に除去した。内膜と硬膜、硬膜と骨弁をつり上げ閉創した。右麻痺は改善し、独歩にて退院となった。現在神経症状なく経過している。

66 当院で経験した HIV 感染患者における脳疾患

鈴木 一郎・西野 晶子・佐藤 功*
栗原 紀子**・宇都宮昭裕・鈴木 晋介
上之原広司・桜井 芳明
仙台医療センター脳神経外科
同 血液内科*
同 放射線科**

当院は東北ブロックエイズ拠点病院であるが、1995年4月から2006年3月までの間に108件、58名のHIV感染患者の入院があった。このうち脳疾患を有していたものは8名で、前頭葉皮質下出血2名、小脳出血1名、特発性急性硬膜下血腫1名、脳梗塞1名、HIV脳症2名、クリプトコッカス髄膜炎1名であった。出血をきたした4症例は全例血友病Aの患者で、前頭葉皮質下出血の1例は開頭血腫除去術を施行、他の3例は血液製剤の投与、血圧のコントロールを中心とした保存的治療を行ったが、4例とも良好な経過をとった。出血症例以外の4症例は予後不良でHIV脳症の1例を除き死亡した。個々の疾患に対する適切な治療が重要であるが、医療従事者に感染しないよう十分留意するとともに、患者、家族に対しては一般の患者と同様の診療を心がけることが必要であった。

67 当科における後大脳動脈 P2-P3 部動脈瘤の治療経験

西村 真実・上山 浩永・古野 優一
斉藤 敦志・沼上 佳寛・西嶋美知春
青森県立中央病院脳神経外科

後大脳動脈 P2-P3 部動脈瘤は比較的稀である。過去5年間の2000年1月から2006年3月に、当科で開頭 clipping 手術を行った脳動脈瘤は665例(破裂451, 未破裂214)であり、このうち後大脳動脈 P2-P3 部動脈瘤は3症例(0.45%)であった。今回、clipping を施行しなかった2症例とあわせて5症例について報告する。

〔症例1〕60歳、女性。SAH(GI)、発症7日目に clipping 術を施行し転帰良好。