

なげることができると考えられる。

8 中脳蓋部神経膠腫 5 例の検討

岡 史朗・隈部 俊宏・富永 悌二

東北大学大学院神経外科学分野

【目的】中脳蓋部神経膠腫は稀で、一般に増殖傾向に乏しく、大部分の症例は水頭症を呈して発見されるとされる。当科にて経験した中脳蓋部神経膠腫症例に関して臨床所見を検討した。

【方法及び結果】1992年以降経験した5症例を対象とした。発症形式はそれぞれ、手指の振戦、全身痙攣発作、視力検査にて偶然指摘されたうっ血乳頭、複視、腫瘍内出血から脳室内出血による急性水頭症、であった。前3例はMRIにて造影効果を示さず、一方後2例は造影効果を示した。前2例は水頭症もなく経過観察中である。後者の3例に対して腫瘍摘出術を行った。組織はそれぞれ星細胞腫 (A)、退形成性星細胞腫 (AA)、毛様性星細胞腫 (PA) であった。A, AA に対しては部分摘出後放射線化学療法を行い、それぞれ術後5年、10年間再発を認めていない。出血発症のPAは神経学的脱落症状なく全摘出を行うことができ、外来通院中である。

【考察及び結論】中脳蓋部神経膠腫は様々な疾患の集合である。これまでも報告があるように、造影されず病変が小さなものは、長期間病態の変化を来すことなく経過観察が可能な一方、中には今回報告したように良性神経膠腫 (PA) であっても出血を生じ急性症状を呈する症例が存在する。常に状態変化の可能性を念頭に置いた上で経過観察するとともに、状況によっては的確な手術療法を含めて対応できる準備をする必要があると考えられる。

9 脳機能マッピングとナビゲーションを駆使した言語・運動野近傍のグリオーマ手術

栗本 昌紀・永井 正一・上山 浩永

松村 内久・旭 雄士・林 央周

平島 豊・遠藤 俊郎

富山医科薬科大学脳神経外科

【目的】言語・運動野近傍グリオーマに対して、脳機能マッピングとナビゲーションを駆使し、機能を温存しつつ可及的広範囲摘出を行っている。われわれの方法と成績を報告する。

【対象と方法】対象は1997年以降に経験した言語・運動野近傍グリオーマの成人35症例である。術前fMRI, axonography とナビゲーションの3次元画像から、腫瘍と運動皮質・皮質下線維、解剖学的言語野との位置関係を把握する。術中は、ナビゲーションにて腫瘍と脳回・脳溝の位置関係を明らかにし、SEP・MEPから中心溝を同定する。言語野近傍の病変ではルーチンに awake surgery (AS) を行なった。ASではプロポフォルを中止して覚醒させ、次にlaryngeal maskを抜管して脳皮質マッピングを行った。腫瘍は脳回ごとできるだけenblocに切除するが、最も危険な部分と皮質下の手術操作は皮質下機能マッピングや神経症状を観察しつつ病変摘出を行った。

【結果】35症例に対し再発を含めて54回の手術を行った。初回手術では19例(54%)で肉眼的全摘出ができた。再発症例では肉眼的全摘出は7例8回(42%)に留まった。5例で神経症状が悪化した。grade 3 & 4では、全摘出群と部分摘出群(亜全摘出以下)の生存期間中央値はそれぞれ28ヶ月、12ヶ月であった。

【結論】ナビゲーションとAS、各種脳機能モニタリングを用い言語・運動野近傍のグリオーマにおける手術摘出率と安全性が向上した。