

18 Venous malformation を伴った cavernous malformation の手術例

滝上 真良・大久保敦也・百田 洋之
相馬 勤・笹森 孝道*

市立札幌病院脳神経外科
小樽脳神経外科病院*

Venous malformation (VM) と cavernous malformation (CM) の合併例は、後頭蓋窩に多く、出血・再出血率が高いなどの特徴を有しているが、その手術に際しては、多くはCMが出血源であるうえに、VMを損傷すると周囲正常脳の静脈還流障害を引き起こすことからCMのみを摘出しVMは温存するとの意見が多い。その一方で、再出血あるいはVMからのCMの新生などの報告も散見され、VMの処置に関しては議論のあるところである。今回は、その合併奇形を経験したので手術所見のビデオを交え供覧する。

症例は21歳女性で、頭痛にて外来受診し、CT、MRIで左小脳半球に直径3cmの血腫を伴うCMが疑われた。後頭部痛、嘔気・嘔吐、小脳失調にて経口、歩行困難となったため緊急入院となり、血腫は短期間のうちに4cmに拡大し浮腫も増強していた。DSAにて典型的なVMを認め、血腫+CMはumbrellaに被われるように存在していた。手術では、一部CMにつながる拡張した静脈様の血管や壁肥厚した異常血管群が血腫腔から多数認められ、CMのみ摘出したが、VMからの出血も必ずしも否定はできないと思われた。

19 三叉神経痛にて発症した右傍鞍部類上皮腫の1例

中沢 照夫・門間 文行

新庄徳洲会病院

【目的】三叉神経痛にて発症し、その摘出により疼痛の消失が得られた右傍鞍部類上皮腫の1例を経験したので報告する。

症例は53才男性。約10年前一過性の右顔面痛があったが消失していた。平成14年10月より強い右顔面痛を生じ、10月21日初診した。右三叉神経第2枝領域のneuralgiaの他、明らかな神経

症状はなし。疼痛にはcarbamazepineは無効で、NSAIDにて数時間のコントロールが得られた。頭部CTでは右傍鞍部に長径2cmのlow density massを認め、MRIではmassはT1, T2強調画像とも高信号を呈し、Gdではほとんど増強されなかった。海綿静脈洞への浸潤はなく、錐体骨尖部に一部erosionが見られた。血管写では腫瘍濃染像は見られなかった。11月7日右傍鞍部類上皮腫の術前診断にて手術を行った。右側頭開頭、側頭下アプローチにて、傍鞍部の腫瘍を確認した。腫瘍は中頭蓋窩硬膜より内側にあり、硬膜切開により腫瘍被膜が確認された。穿刺により黄色粘稠液が吸引され、腫瘍被膜を切開するとオカラ状のもろい腫瘍があり容易に吸引できた。被膜の一部はtrigeminal complexと強く癒着し剥離困難でありこれを残した。摘出腔を筋肉片とフィブリン糊でpackした。組織診断はepidermoid cystであった。術後より神経痛は消失し、髄膜炎の合併なく経過した。右顔面にわずかな違和感があるものの知覚低下はなく、神経痛の再発は見られていない。

20 術前診断に拡散強調MRIが有効であった正円孔に発生したepidermoidの一症例

工藤 明・荒井 啓史・佐々木輝夫
井上 敬・小笠原邦昭・小川 彰

岩手医科大学脳神経外科

今回我々は、術前診断に拡散強調MRIが有効であった正円孔に発生したepidermoidの一症例を経験したので、若干の文献的考察を加え報告する。症例は52歳女性。約3ヶ月前からの左頬部違和感があり当科を受診。神経学的に左三叉神経V2領域の感覚障害を認めた。CTにて左中頭蓋窩にlow densityで境界明瞭な占拠病変を認めた。bone CTにて左正円孔の拡大を認め、また同部位にMRIにてT1 low, T2 high intensityに描出される腫瘍を認めた。trigeminal neurinomaを疑ったが、Gdで増強されなかったためepidermoidも考慮し、拡散強調MRIを施行した。拡散強調画像にて同部位の一部がhigh intensityに描出されたた