

2例(32.9, 30.8), 50%(30.8), 80%(36.1), 90%(16.3)各1例である. 30%の2例は共に初期治療で放射線療法が選択され, 再発にてP-Mを行ったもので, その後に放射線壊死(32.9)と白質変性(30.8)が各々引き起こされ, QOLの低下につながったとおもわれた. 他の再発2例(30.8, 16.3)は共にぶどう膜炎での再発で, 内1例はぶどう膜炎にて初発し脳病変で再発した例で眼窩照射を2回受け, Karnofsky Scaleは50%であった(30.8). 2例とも脳内には再発はみられていない. 眼窩にリンパ腫が発生すると放射線療法を選択せざるを得ず, 白内障の合併がADLに制限を加えることとなる. しかし, P-Mのみ考えてみると, 5例全例でなされ, 現在までのところ眼窩ぶどう膜炎以外には再発は見られず, 頭蓋内のコントロールでは有効な治療法である. 一方入院期間の短縮をはかる目的で, P-Mの維持療法が有効かどうかの結論を出す必要もあると思われる.

## 11 Removal of Gliomas in the pulvinar and correlative microneurosurgical anatomy.

### Is radical surgery justified for gliomas of this location ?

Ishii R · Suzuki Y · Watanabe A

Department of Neurosurgery,  
Kawasaki Medical School

The purpose of the present study is to investigate the microsurgical anatomy along the approaches in the cadaver brain and to report two cases of pulvinar gliomas which were removed gross-totally via several approaches.

The pulvinar is an expanded posterior pole of the thalamus and overhangs the ipsilateral superior colliculus. When approaching the pulvinar and its vicinity, knowledge of the anatomical relationships of the pulvinar to the ventricles, fornix, choroid plexus, cisterns and vessels in the posterior incisural space is indispensable. Tumors of the pulvinar have a tendency for exophytic growth into the lateral and third ventricles, and sometimes

extend posteriorly or inferiorly into the quadrigeminal and ambient cisterns ( ipsilateral half of the posterior incisural space). The former is a lesion best explored via a transventricular approach and the latter is best explored via an occipital-interhemispheric-transtentorial approach. However, there are several important structures which the surgeon is obliged to sacrifice when approaching the pulvinar, such as the crus of the fornix and the splenium of the corpus callosum.

The tumors in the pulvinar of our two cases were removed gross-totally by surgical sectioning of the unilateral crus of the fornix or the splenium via a transventricular and/or interhemispheric approach with standard microneurosurgical techniques. The patients are now doing well more than six years following their first operations. The tumors were histologically diagnosed as an anaplastic glioma and a pilocytic astrocytoma, respectively.

Although the benefits of radical surgery are yet unproven, we believe that this philosophy is justified when the tumor is well circumscribed and has a tendency for exophytic growth into the ventricles and/or cisterns, because it can be carried out with acceptable morbidity and mortality rates.

## 12 Growing skull fracture の1例

本道 洋昭・斎藤 有庸・小倉 憲一  
中川 忠・河野 充夫

富山県立中央病院脳神経外科

我々は稀な growing skull fracture の1手術例を経験したので報告する.

症例は5カ月男児. 平成13年9月19日正常分娩にて出生. 12月22日, 3カ月検診のため受診した産婦人科医院内で, 父親に抱かれたまま階段の1段目から転倒した. 右頭頂部を打撲するも意識消失や痙攣は認めなかった. 同日近医脳外科を受診したが, 診察のみで経過観察となった. H14年1月17日右頭頂部の皮下腫瘍が消失しないため近医を受診. 頭部単純写, CTにて右頭頂骨に

4.0 × 0.7cm の骨折線を認めた。2月27日の3回目の受診にて骨折の拡大と骨折直下の cyst の増大を認めたため、3月1日当科初診。3月11日手術目的で入院。右頭頂部に骨欠損があり、同部に拍動を触れたが、頭囲拡大は認めなかった。精神運動発達は正常で、神経学的には異常なかった。CT, MRI では骨欠損部直下に 2 × 2 × 2.7cm の cyst (髄液貯留) を認め、3D-CT では右頭頂骨の骨欠損が明らかであった。Growing skull fracture の診断で、3月19日手術を行った。骨弁を外す際、cyst が開放され、骨折縁に裂けた硬膜断端が付着していた。Dural plasty せずに硬膜縫合を行い、骨欠損部に小骨片を糸で固定し、手術を終了した。術後経過は良好である。

本例のような growing skull fracture の leptomeningeal cyst type は局所の脳脊髄液貯留が頭蓋内の拍動を骨折縁に伝達することにより骨折縁が拡大し、さらに骨折縁の圧迫による二次的な栄養障害から骨破壊が促進して骨折縁の拡大が助長されたものと考えられた。

は成功率が低かった (12.5%, 1/8)。既シャント例 24 例はすべて 6 才以上で、成功率は 83.3% (20/24) であった。長期シャント依存例でも徐々に正常な髄液循環・吸収能が回復し、改善が得られることがわかった。ETV の合併症としては術後脳内・脳室内出血 2 例、一過性尿崩症 1 例 (いずれも新生児)、髄膜炎 1 例を認めた。嚢胞性病変開放術は 86.7% (13/15) で成功したが、ETV 同様生後 6 ヶ月未満例で改善が得られずシャントの追加を要した。その他の手術では合併症もなく安全に行うことが出来た。

以上 ETV, 嚢胞開放術は生後 6 ヶ月未満では成功率は低く、合併症も見られた事から適応外と思われたが、純粋な中脳水道狭窄症であれば年齢の制限はない、という報告もあり、今後更に検討が必要である。脳室内腫瘍全摘出術の 1 例は脳室壁に付着した小さな血管腫であったが、内視鏡を 2 台使って行った。今後機器と技術の進歩によって更に多くの腫瘍の摘出が可能となるであろう。

### 13 神経内視鏡手術の現況と展望

#### — 水頭症手術の保険適応を受けて —

森 宏・西山 健一・田中 隆一  
新潟大学脳神経外科

2002 年 4 月より水頭症に対する内視鏡的脳室開窓術が保険適応になったが、我々は 1997 年から神経内視鏡手術に取り組み、2000 年からは高度先進医療の承認を受け、既に 100 例以上に神経内視鏡手術を行ってきた。そこで神経内視鏡手術の治療成績を解析し、その適応と今後の展望について考察した。

対象症例は 124 例。内訳は第 3 脳室底開窓術 (ETV) 57 例 (既シャント例 24 例)、脳室内・脳室近傍腫瘍生検術 26 例、嚢胞性病変開放術 15 例、脳室内隔壁開放術 6 例、脳室カテーテル誘導術 3 例、脳室内腫瘍全摘出術 1 例、脳内血腫吸引術 1 例、その他観察のみ 15 例である。ETV の成功率は 75.4% で、生後 6 ヶ月以上では 89.8% (44/49) で成功したのに対し、生後 6 ヶ月未満の乳幼児で

#### 第 232 回新潟循環器談話会

日時 平成 14 年 9 月 14 日 (土)  
午後 3 時～6 時  
会場 新潟大学医学部  
第五講義室

#### I. 一般演題

##### 1 超大量化学療法により T1 心筋シンチグラムおよび心エコー検査所見が改善した原発性心アミロイドーシスの一例

岡田 義信・飯野 則明・今井 洋介  
新潟県立がんセンター内科

原発性心アミロイドーシス (以下心ア) は予後不良であるが、中でも左心室の明らかな肥厚を有