

DSA では右 MCA 末梢部に 1 cm の紡錘状動脈瘤を認めた。感染性心内膜炎に合併した細菌性動脈瘤の術前診断にて同日手術を施行した。右前頭側頭開頭にて瘤の trapping/removal を施行した。末梢部への back flow は良好であったが、閉頭時に急激な脳腫脹を認めた。Hyperventilation, free radical scavenger, mannitol の投与と減圧開頭を追加した。組織学的に瘤は壁構造の破壊を伴った仮性動脈瘤であった。術後は脳腫脹は消失、神経学的脱落症状はなし。発熱、CRP 高値が遷延し、抗生剤の投与を継続した。血液培養で菌は陰性化した。結語 本症例で見られた急性脳腫脹の機序としては敗血症による血中の炎症性マーカーの上昇、free radical の産生とそれに続く BBB の impermeability の関与が推測される。破裂細菌性動脈瘤の再破裂による生命予後はきわめて悪く炎症活動期であっても手術が望ましいと考えられるが、術前の抗生剤の投与など最大限の炎症のコントロールが必要と考えられる。

38 脳神経外科領域における fibrin glue

畑中 光昭 (十和田市立中央病院)
脳神経外科

【目的】血液製剤によるトラブルは散見され、その使用は慎重にされるべきことは指摘されている。脳神経外科領域での fibrin glue (以下 FG) の使用について私見を述べたい。

【方法】脳神経外科領域における FG の用途として 1. 硬膜形成術, 2. 止血, 3. 骨固定, 4. くも膜閉鎖, 5. 脳動脈瘤の wrapping の材料, 6. 血管形成, 7. 塞栓物質として、などがあげられる。このうち、硬膜形成術は一部ルーチン化しているが、演者は 1. 脳神経外科における上述の用途を紹介すると同時に、2. 硬膜形成における FG の効果を使用例と非使用例の比較、検討した。

【結果】ルーチン化した硬膜閉鎖時の FG の必要性はないのではと思われる例は 70% 程度あった事は血液製剤の使用としては慎重にしたい所である。

【結論】演者は硬膜閉鎖の方法として、1. 人工

接着剤, 2. 自家組織, 3. FG, 4. 人工硬膜の順で使用し、1. 異種蛋白製剤, 血液製剤の導入の制限, 2. FG の適応条件の確立, 3. 自己血製剤としての FG の利用などを考えたい。

39 急速に増大した側頭葉 pleomorphic xanthoastrocytoma の 1 例

林 康彦・東馬 康郎 (金沢大学大学院医学
中右 博也・山下 純宏 (研究科脳機能制御学
(脳神経外科))

症例は 47 歳、女性。既往歴に 20 年来の痙攣発作があり、他院にて抗痙攣剤の投与されていた。画像診断上は 14 年前より CT にて側頭葉内側に石灰化伴う直径約 3 cm の病変が認められていたが、その形状および大きさには変化を認めなかった。平成 13 年 6 月に頭部外傷にて当科入院した際にも、腫瘍の増大は認められなかった。しかし、同年の 12 月に MRI を撮ったところ明らかな腫瘍の増大を認めた。本年の 1 月 9 日に右前頭側頭開頭にて腫瘍摘出 (側頭葉切除術) を施行した。腫瘍は黄白色で、柔らかく、境界は比較的明瞭であった。病理所見は典型的な pleomorphic xanthoastrocytoma (PXA) であり、核分裂像や壊死像はほとんど認められなかった。PXA は難治性てんかんを主症状とする若年者の側頭葉を中心とする皮質に好発する腫瘍であるが、経過中に急速増大した例はほとんどない。その機序は不明であるが、文献的考察も加えて報告する。

40 悪性転化した pleomorphic xanthoastrocytoma の 1 例

中嶋 剛・隈部 俊宏 (東北大学大学院
吉本 高志 (神経外科学分野)
社本 博 (広南病院
(脳神経外科))
渡辺 みか (東北大学医学部
(附属病院病理部))

症例は 30 歳女性。15 歳時後方への転倒発作にて発症。左側頭部くも膜嚢胞と診断され、開窓術とシャント手術を受けた。22 歳時より自動症、動作停止を主体とする複雑部分発作が出現するように