

できるが、術後一過性に頭蓋内圧亢進を認める時期がある為、数日間は脳室一体外ドレナージを設置しておくことが安全である。

23) 経椎体アプローチによる頸椎前方除圧術

井須 豊彦・藤原 昌治(釧路労災病院)
中村 俊孝・穂刈 正昭(脳神経外科)

椎間板組織を可能な限り温存する目的で経椎体アプローチによる頸椎前方除圧術を行い、良好な手術結果を得ているので報告する。〈対象〉対象は本法が施行された頸椎椎間板障害例43例である(男性30例, 女性13例, 年齢は23~72歳, 平均54才)。手術椎間数は、1椎間40例, 2椎間3例であり、経椎体アプローチ単独14例, 頸椎椎間板還納術との併用は29例である。〈手術法〉手術上位椎体に Spinal saw を用いて、約8×8mm 程度の骨窓を作成。その後、ヘルニア、骨棘を摘出し、骨窓内へ骨片を再挿入する。〈術後管理〉術翌日より離床、歩行し、数日間頸部カラーを装着した。〈手術成績〉術後経過観察期間は3カ月~3年8カ月, 平均1年5カ月であるが、全例、神経症状は改善し、良好な手術結果が得られた。〈結論〉①比較的限局した病変(外側型ヘルニア、骨棘等)を有する C_{4/5}~C_{7/T1} レベルの椎間板障害例に有用な手術法である。②多椎間病変では、頸椎椎間板還納術との併用が可能である。③椎体を広範囲に切除することにより、著明なヘルニア、骨棘の除去が可能である。

24) chroid plexus cyst と考えられた脳実質内囊胞の一手術例

羽入 紀朋・後藤 博美
蘇 賢林・伊崎 堅志
菊池 泰裕・渡辺善一郎(財)脳神経疾患研究所
小泉 仁一・後藤 恒夫(附属総合南東北病院)
古和田正悦・渡辺 一夫(脳神経外科)
鈴木 博義(国立仙台病院)
病理学

chroid plexus cyst と考えられた稀な脳実質内囊胞の一手術例を文献的考察を加えて報告する。〈症例〉66歳・女性。1999年1月下旬より頭痛を訴える。2月2日、転倒し歩行不能になり当方に搬送された。入院時神経学的に左不全麻痺が見られた。頭部 MRI で右頭頂葉に最大径約6cm の多房性囊胞がみられた。2月9日、囊胞および隔壁の開放術がおこなわれた。囊胞液は髄液と同様であった。病理組織診断: 囊胞壁は一層の立方上皮

に覆われていた。被覆細胞は基底膜を有し、サイトケラチン陽性、GFAP 陰性、CEA 陰性、prealbumin 免疫染色陽性で、chroid plexus cyst と考えられた。術後、左片麻痺は軽快し、独歩退院した。〈考察〉頭蓋内上皮性囊胞腫瘍はその発生源によって分類されているが、その確定診断は容易ではなく、免疫染色や電顕所見が不可欠である。本症例では免疫染色により発生源の文献的考察を行なった。

25) 短期間に増大した calvarial eosinophilic granuloma の1例

藤村 幹・西島美知春
梅澤 邦彦・昆 博之(青森県立中央病院)
田中 輝彦(脳神経外科)
貝森 光大(同 病理科)

症例は15歳の男性。H11年12月より右後頭部痛があり近医受診。MRI にて頭蓋骨腫瘍の疑いにて当科紹介となった。来院時、意識清明で麻痺なし。H12年1月12日の頭部 CT 及び MRI で右後頭骨内板の破壊と外板の菲薄化を伴い硬膜を軽度圧迫する約15×5mm² の osteolytic lesion を認めた。2月16日の CT で lesion の著明な増大、外板の破壊を認めたため翌日、腫瘍摘出術を施行。皮弁を反転すると直径約2cm の骨欠損部内に暗赤色の腫瘍を認めた。辺縁2cm 四方を含めて craniectomy を行った。腫瘍は硬膜に強く癒着しており硬膜切除、形成を行った。チタンプレートにて骨形成を行い閉創した。病理組織所見は eosinophilic granuloma (EG) で周辺部の骨組織からも広範囲に腫瘍細胞が認められた。術後経過は良好で2月28日に独歩退院。短期間に増大し組織所見上も広範囲な浸潤像を呈した calvarial EG の1例を、当科でこれまでに経験した他2例の calvarial EG の結果と合わせて報告する。

26) Cholesterol granuloma の1例

柘植雄一郎・松崎 隆幸(函館赤十字病院)
嶋崎 光哲(脳神経外科)

Cholesterol granuloma は petrous apex の部位で MRI 上 T1 強調画像、T2 強調画像ともに高信号という特徴から、容易に診断可能と推定されるが臨床場面では比較的稀な疾患である。今回、本例の手術経験から文献的考察とともに報告する。症例は、70歳の女性。