

〇-54) 水頭症を伴った midline dysgenesis の
同胞例

宇野 初二・土田 正 (新潟県立中央病院)
山崎 英俊・関 泰弘 (脳神経外科)

水頭症を伴った midline dysgenesis の同胞内発症例を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。

第1例は平成元年4月に出生した男児で、口唇口蓋裂、多趾症、発達障害、頭囲拡大が見られ、頭部 CT では脳室拡大、脳梁欠損、後頭蓋窩嚢胞を認めた。水頭症が進行したため平成2年3月に脳室腹腔短絡術を施行したところ水頭症は改善したが、同年11月よりてんかん発作を生じる様になり、平成4年5月に上気道炎に伴う高熱の後、全身痙攣をおこして心停止し死亡した。

第2例は平成5年9月に出生した女児で、口蓋裂、Pierre Robin 症候群、発達障害、頭囲拡大が見られ、頭部 CT、MRI で脳室拡大、脳梁・脳室中隔・小脳虫部形成不全、後頭蓋窩嚢胞を認めた。水頭症が進行したため平成6年2月に脳室腹腔短絡術を施行した。術後は、水頭症の進行は見られず、現在当科外来で経過観察中である。

〇-55) 定位脳的手術手技により、精神神経症状の改善がみられた巨大な透明中隔腔およびベルガ腔の1例

宮森 正郎・山野 清俊 (富山市民病院)
長谷川 健・藤井登志春 (脳神経外科)
宮森加甫子 (富山県高志通園センター)

症例は6才男児。歩行の不安定、自閉傾向、情動行動の表出および食欲、排泄、睡眠の不規則性などの症状で発症し、CT、MRI で3×3×5cmと巨大な透明中隔腔(CSP)とベルガ腔(CV)を認めた。定位脳的嚢胞一腹腔短絡術を行い、術後CT、MRIで腔の縮小を認めるとともに、上記症状の著明な改善を認めた。特に術前MRI矢状断で、嚢胞により圧迫され円周状に伸びきった脳梁が術後圧迫が解除され、さらに脳梁周囲の脳組織への圧迫も解除されていた。一般に拡大したCSPとCVの手術適応については、脳圧亢進症例とされているが、本例のように歩行の不安定、自閉傾向、情動行動の表出および食欲、排泄、睡眠の不規則性などの症状で発症した例も手術適応となりうる。拡大したCSPとCVの周囲脳組織(大脳辺縁系など)への圧迫がこれらの精神神経症状発現の一義的原因と考えられた。

〇-56) 脳室ドレナージルート周囲の低吸収域と水頭症の関連について

佐藤 清貴・渡辺 孝男 (米沢市立病院)
(脳神経外科)

〈目的〉われわれの施設では破裂脳動脈瘤急性期の手術に際しては持続脳室ドレナージを留置している。術後、脳室拡大が生じた症例の一部でこのドレナージルート周囲に低吸収域(LDA)が生じることがあり、このLDAと水頭症の関連について検討した。〈対象〉過去十年間で破裂脳動脈瘤術後に脳室腹腔シャント(VPS)を行った82例中、血管攣縮や脳内出血によって前頭葉に異常を来した症例を除いた59例に関して検討した。〈結果〉18例(31%)でドレナージルート周囲のLDAがみられ、うち13例はVPSによってLDAが消失、3例が改善、2例は不変だった。またPVLを伴っていた症例は3例のみで、cisternographyを行った4例ではいずれも脳室内逆流、LDA部への造影剤またはRIの流入がみられた。LDAがみられなかった41例とは年齢差はなかった。〈結論〉ドレナージルート周囲の低吸収域は脳室穿刺によって破綻した上衣から脳実質への髄液の流入を示し、水頭症の一つの徴候と考えられた。

〇-57) Extratemporal lobe epilepsy の手術症例の検討

大西 寛明・山本 祐一 (浅ノ川総合病院)
(脳神経センター)
(金沢)脳神経外科)
江守 巧・塚田 克之 (同 神経内科)
岡田 篤信

側頭葉てんかんに比較して前頭葉など側頭葉外に焦点を有するてんかんの手術成績は不良とされている。今回、当センターにおける extratemporal lobe epilepsy 6手術症例の検討をおこなった。症例は男性3例、女性3例、12歳から42歳、平均23.8歳である。画像診断ではCTで3例、MRIで4例、PETで3例にそれぞれ焦点に一致する異常所見を認めた。画像診断で異常を示さなかった2例は蝶形骨誘導を含めた chronic scalp EEG recordings でも焦点の推定ができず、多穿頭による subdural strip electrodes によっておよその焦点部位を特定した後、他の4例と同様、開頭による grid electrodes を設置した。全例に焦点切除術、うち1例に脳梁離断術、1例に multiple subpial transection を加えた。病理所見は gliosis 3例、血管腫2例、肉芽腫1例であった。術後1年以上の経過観察をおこなった5