

手術により良好な結果を得たので報告する。【症例】67才，女性。7年前から徐々に左片麻痺・左知覚障害が進行し CT にて falx から右頭頂部に大きな cyst を認め，著明な mass effect を伴っていた。71才，女性。10年前から左片麻痺・左知覚症状が進行し CT・MRI にて右前頭一頭頂部に大きな cyst を認め，これは falx の下端を越え dumbbell 型に対側にも伸びていた。2例とも嚢胞壁を可及的に切除し pericallosal cistern (PC) との交通をつける手術により cyst は縮小し，症状も改善した。【結語】極めて緩徐に進行する片麻痺を呈した IHAC の2成人例を報告した。IHAC は比較的容易に嚢胞壁を広範に切除でき PC との交通もつけ易いことから，症状を有する症例には直達手術を考慮すべきと考えられた。

1B-64) Interhemispheric cyst の1手術例

小川 政男・本道 洋昭 (富山県立中央病院)
河野 充夫・土屋 俊明 (脳神経外科)
三輪 淳夫 (同 臨床病理科)
阿部 聡 (新潟大学脳研究所)
 (神経病理)

大脳半球間裂部嚢胞は非常に稀である。今回我々は，同部に発生した多房性嚢胞の1例を経験したので，文献的考察を加え報告する。

患者は1才8カ月男児。在胎39週にて出生。妊娠中，出生時に異常なし。1才4カ月より歩行を開始したが，その頃より跛行に気付かれ，平成4年12月28日当科受診。初診時，頭囲47.6cm，軽度の右下肢の麻痺を認めた。MRI にて前大脳半球間裂部に多房性の嚢胞を認めたが，嚢胞内容は髄液とほぼ等信号域で，嚢胞壁の増強効果は認められなかった。このほかに脳梁欠損と左前頭葉内側面の異所性灰白質を伴った脳回異常を合併していた。脳血管造影では不對前大脳動脈，両側傍脳梁動脈の離開を認めた。平成5年1月28日全麻下にて嚢胞開放術を施行した。嚢胞内容は水様透明で，嚢胞壁を可及的に切除し，側脳室，第3脳室との交通を設けた。術後症状は軽快し，MRI にて嚢胞の縮小がみられた。現在，嚢胞壁の組織学的検索を施行中である。

1B-65) 脳内血腫にて発症した外傷性頸動脈—海綿静脈洞瘻の1例

佐藤 正夫・上野 一義 (国立療養所)
大槻 浩之・田丸 紳一 (北海道第一病院)
 (脳神経外科)
桜木 貢・三森 研自 (北海道脳神経)
 (外科記念病院)
菊池 陽一・宮坂 和男 (北海道大学)
 (放射線科)

外傷性頸動脈—海綿静脈洞瘻 (CCF) に随伴する出血は全症例の約3%に見られる。重篤な頭部外傷により海綿静脈洞内に仮性動脈瘤を形成し，鼻出血を繰り返す場合が多いが，時に，クモ膜下出血，脳内出血などの頭蓋内出血を合併するとの報告が見られる。

今回，我々が経験した症例は，8年前に転落事故の既往をもつ41歳の男性で，意識障害，左片麻痺にて当院に搬入され，CT 上右頭頂部皮質下に約30mlの脳内血腫が存在した。脳血管撮影上，rt. CCF があり多数の右側脳表静脈の著明な怒張を認めた。embolization を3度行ったが，A-Vshunt は残存するため，直達手術を行った。神経症状は消失し，術後経過は順調である。

外傷後，長期間を経て脳内血腫を合併し，脳表静脈を導出静脈とした稀な CCF について，文献的考察を加え報告する。

1B-66) 厚い被膜を形成した慢性硬膜外血腫の1例

川村 強・蘭藤 順 (八戸市民病院)
金山 重明 (脳神経外科)
方山 揚誠 (同 病理)

症例：48歳，男性。昭和52年高血圧性脳内出血後，失語症および右不全麻痺にて養護施設入所中であった。歩行中何度か転倒したことがあるが，平成4年11月中頃より活動性の低下が認められ，12月18日には歩行障害も出現したため，12月24日当科紹介入院となった。CT では左頭頂部にリング状の高吸収域に囲まれた凸レンズ状の低吸収域が認められ，MRI では T₁・T₂ とも高信号を呈していた。また外頸動脈写では，中硬膜動脈が内側に偏位しており慢性硬膜外血腫と判断，12月28日開頭術を行い厚い被膜に覆われた血腫塊を除去した。被膜は，硬膜側が厚く，しかも硬膜附着部に一部骨化も認められた。光頭では，周辺部に線維芽細胞と膠原線維の増生が認められ特に硬膜側で著明であった。血腫内腔側では拡張した capillary が多数認められ，電頭では，capillary の壁の一部に破綻像が認められた。