

2A-4) 破裂脳動脈瘤手術例における慢性期水頭症と血管攣縮の検討

奥山 徹・柴田 和則 (市立函館病院)
山村 明範・平井 宏樹 (脳神経外科)

過去3年間に当院で経験した天幕上破裂脳動脈瘤のうち72時間以内に手術をおこなった急性期手術症例61例中術前より合併症のある症例(消化器癌2例, 腎不全1例)と術中破裂例2例を除く56症例について動脈瘤の部位, 術前 Hunt and Kosnik 分類, 術前 Fischer 分類, 慢性期水頭症, 血管攣縮について検討をおこなった。

水頭症を認め shunt 手術をおこなった症例は56例中18例(32.1%)であった。血管攣縮を認めた症例は56例中13例(23.2%)であった。動脈瘤の部位別の水頭症出現では内頸動脈, 前大脳動脈, 中大脳動脈の順に多かった。血管攣縮出現としては内頸動脈, 中大脳動脈, 前大脳動脈の順に多かった。術前 Hunt and Kosnik Grade IIIやIV, 術前 Fischer group 3 では水頭症になる症例が多かった。非水頭症と水頭症では非水頭症の症例の方が予後良好であった。水頭症と血管攣縮については非水頭症で血管攣縮が少ない傾向にあった。

2A-5) Superior hypophyseal artery aneurysm の2例

小笠原 邦昭・甲州 啓二
溝井 和夫・藤原 悟
安孫子 尚・荒井 啓晶
高橋 明・中里 信和 (広南病院)
藤井 康伸 (脳神経外科)
吉本 高志 (東北大学)
(脳神経外科)

囊状動脈瘤はそのほとんどが動脈分岐部に発生するが, 眼動脈起始部と後交通動脈起始部との間の内頸動脈に発生する動脈瘤, いわゆる para-clinoid aneurysm はその発生部位に明らかな分枝は認められないとされる。

今回我々は paraclinoid segment の medial type の small aneurysm の2例を経験し, 術中内頸動脈と上下垂体動脈との分岐部に発生した動脈瘤であることを確認したので報告する。

症例はくも膜下出血で発症し, 発症後24時間以内に根治手術が施行された62才及び63才のいずれも女性。脳血管撮影では動脈瘤は正面像にて内方あるいは内下方向きで, 側面像にて後交通動脈起始部より近位側で眼動脈起始部とは反対側の後下方に向いていた。前床突起の削除後に動脈瘤を処置したが, 動脈瘤発生部位は上下垂体動脈の分岐部であることを確認した。

2A-6) 内頸動脈閉塞を伴った後頭蓋窩動脈瘤の6例

高萩 周作・紺野 豊
小林 亨・川上 雅久
山野辺邦美・佐々木達也 (福島県立医科大学)
児玉南海雄 (脳神経外科)

内頸動脈閉塞を伴った後頭蓋窩動脈瘤の6例を経験したのでその特徴を検討し報告する。

症例は35~71歳, 男性3例, 女性3例であった。5例はくも膜下出血にて発症し, 1例は脳梗塞にて発症した。2例はモヤモヤ病の症例であった。多発動脈瘤が3例で, 動脈瘤の部位は脳底動脈末端部5例, 後大脳動脈P1部2例, 上小脳動脈分岐部1例, 後交通動脈1例であった。動脈瘤の部位, 形が unusual なものが3例, megadolichobasilar anomaly を合併しているものが2例認められ, 動脈瘤の成因について hemodynamic stress の関与が強く示唆された。

出血例には手術を施行し, 全例自宅退院した。梗塞で発症したモヤモヤ病の症例は状態が悪く保存的に加療したが出血により死亡した。

脳血管写所見, 手術所見を供覧しその特徴について報告する。

2A-7) Third A2 末梢部動脈瘤・A Case Report

石川 修一・藺藤 順 (八戸市民病院)
金山 重明 (脳神経外科)

症例は, 狭心症精査のため内科に入院中の平成3年12月13日, 痙攣発作で発症した61歳の男性。CT では脳梁膝部, 脳室内の血腫及び左頭頂葉の陳旧性脳梗塞巣が認められた。脳血管撮影では, third A2 末梢部の動脈瘤と左内頸動脈の閉塞が認められた。MRI では脳梁膝部下部に血腫が認められた。通常の interhemispheric approach では脳梁の損傷を免れないので, 安井らによる basal interhemispheric approach (BIH) を応用し, 25病日に手術を行った。interhemispheric に A2 の knee portion に達し, 左右の A2 の間を分けて入ると血腫が認められた。血腫内に Doppler signal を確認後, 血腫を除去すると動脈瘤が現れ, これを切除した。組織像は真性動脈瘤であった。Korsakoff 症候群の若干の増悪が術後にみられたが, 徐々に改善し, 神経脱落症状なく独歩退院した。Third A2 末梢部の動脈瘤は極めて希であり, この脳梁膝部下部への approach として BIH の応用が有効であったので報告する。