

---



---

 学 会 記 事
 

---



---

## 第17回新潟脳神経外科懇話会

日 時 平成元年12月9日  
 会 場 新潟大学医学部第四講義室

## ビデオセッション

## 1) 2回にわたって手術をした large IC aneurysm の1例

今野 公和・関原 芳夫  
 川口 正・井淵 安雄 (総合病院国保水原)  
 藤井 幸彦 (郷病院脳神経外科)

2回に渡って clipping の手術をしなければならなかった破裂右内頸動脈瘤症例の手術を video で供覧した。

症例は66才男性，既往歴特になし。

63年9月30日 PM. 2:30 電話中めまいと頭痛で発症，意識障害となり，直ちに当科へ救急車で来院。途中嘔吐あり。

初診時 delirious, lt hemiparesis, CT で SAH (Fisher 2, H&K grade IV), 翌日 alert, 麻痺はぼなし。脳血管撮影にて ruptured large aneurysm of IC あり，10月3日 clipping (杉田13, 77) 兼脳槽ドレナージ施行。術後左動眼神経麻痺あり。10月19日術後脳血管撮影で脳動脈瘤残存。10月27日再 clipping (杉田77) 施行，11月7日脳血管撮影施行し，successful clipping 確認。左動眼神経麻痺を残して11月17日退院。翌年1月全く神経学的に異常なく社会復帰す。

脳動脈瘤は，左内頸動脈の分岐部近くの背外側に2つの dome をもつ broad neck の large aneurysm であった。1回目の手術で，まず杉田13をかけたところ，proximal の dome は，slip out し，caudal のほうのみかかったので，脳動脈瘤残存部分に杉田77で clipping した。しかし，術後左動眼神経麻痺が出現し，術後の脳血管撮影で脳動脈瘤の残存を認めたので，再開頭した。前回のビオポンドをはがすと，杉田13の内側から脹らむ残存脳動脈瘤をみとめた。そこにもう1本の杉田77をかけ，左動眼神経の部の動脈瘤を reject した。結局，初めから2ケの有窓杉田77を用い，train とすべきであった。1回目の術後に再破裂がなかったのは幸運であったが，2回目の手術では，それに先立って頸部を開き，総頸動脈にネラトンで temporary ligation ができるようにして，clipping を行なった。

これら手術の模様と前後の脳血管写所見を video で供覧し，批判を仰いだ。

## 2) 両側巨大内頸動脈瘤の1手術例

## —temporary trapping and aspiration procedure—

鈴木 康夫・石井 鏡二 (川崎医科大学)  
 脳神経外科

巨大脳動脈瘤の neck clipping の問題点として，動脈瘤が大きく周囲の観察・剝離が困難である，neck が broad で thick である，動脈瘤の内圧が高いことなどがあり，様々な試みが行われている。今回，両側巨大内頸動脈瘤に対して術中 temporary trapping を行い，aspiration により動脈瘤を collapse させたのち neck clipping を行った症例を経験したので手術ビデオを供覧する。

症例は63歳女性。3カ月前より複視が出現し，その後左眼瞼下垂も伴い，徐々に増悪するため入院した。神経学的には左動眼神経麻痺を認めた。単純 CT では左内頸動脈付近に石灰化病変が存在し，造影にて両側巨大内頸動脈瘤と考えられた。CAG では両側 C1 から後方へ突出した broad neck の巨大脳動脈瘤を認めた。手術は，まず左内頸動脈瘤に対して pterional approach で行った。動脈瘤の dome は周囲組織と強く癒着しており，wall は薄く，血流が透視された。temporary trapping 後 neck の剝離を行うも困難であった。そこで23Gの翼状針で dome を穿刺吸引した。この操作により巨大脳動脈瘤は著明に collapse し，容易に neck clipping を行うことができた。術後，左動眼神経麻痺の悪化を認めるも徐々に改善し，1カ月半後，右内頸動脈瘤の手術を行った。右も左とはほぼ同様の状態であり，temporary trapping and aspiration procedure が有用であった。本法は動脈瘤の内圧をさげ，collapse させることにより neck の処置が容易となり，巨大脳動脈瘤に対して有用な方法であると考える。

## 3) 両側 PICA 末梢部動脈瘤の1例

早野 信也・大倉 良夫 (水戸済生会総合病院)  
 妻沼 到 (脳神経外科)  
 根本 弘之 (根本脳神経外科医院)

PICA 末梢部に於ける動脈瘤の発生は大変稀である。それが両側に認められ，手術にて右は満足的に処置できたが，左は血栓化，器質化を伴っており，動脈瘤は硬く，