

40. Sigmoid sinus occlusion と Arteriovenous shunt を示した中耳扁平上皮癌の1例

城倉 英史・金山 重明 (八戸市立市民病院 脳神経外科)

中耳扁平上皮癌の頭蓋内への浸潤に伴い、血管写上外頸動脈分枝 (posterior auricular a. ascending pharyngeal a. middle meningeal a. occipital a.) から腫瘍陰影あるいは硬膜を介し、虫喰い様の壁不整を認める transverse sinus へ A-V shunt を示し、さらに sigmoid sinus の完全閉塞を伴う症例を経験した。

症例は、耳痛、頭痛を主訴とする64歳の主婦で、左 V, VII, VIII, IX, X, XII, 脳神経麻痺を認めた。これに対し9回にわたり、ペブレオマイシン計 120mg, ACNU 250mg の動注を行い、約半年にわたって、疼痛及び腫瘍の増大をおさえることができた。

この症例の示した shunt flow は、悪性腫瘍に見られる A-V shunt とも考えられたが、sinus occlusion によって生じた、いわゆる dural arteriovenous malformation であることも考えられた。

41. 悪性腫瘍の海绵静脈洞転移の3症例の検討

高松 秀彦・川合 裕 (国立札幌病院第3) 佐藤 純人・藤原 秀俊 (外科脳神経外科)

悪性腫瘍の海绵静脈洞への血行転移と考えられた3症例について神経学的検討と CT 所見を中心に報告した。

症例1: 42才女子。原発巣は甲状腺癌。肺転移あり、神経学的には右動眼神経麻痺にて発症。両側全眼筋麻痺、顔面痛へと進展。尿管症をも呈す。症状固定後50日で死亡。

症例2: 59才女子。原発巣は腎癌、肺・肝転移あり、神経学的には右外転神経麻痺にて発症、両側全外眼筋麻痺に進展、症状固定後20日で死亡。

症例3: 5才半男子、急性リンパ性白血病の再発、前額皮下腫瘤の精査中に発見、神経学的所見なくも下垂体前葉機能不全あり。

以上3症例とも発見時すでにエンハンス CT で強い増強効果を伴う両側海绵静脈洞の腫大がみられ、症例3では化学療法により消失した。神経学的特徴として、外眼筋麻痺により発症、左右鏡い合うような神経学的進展、眼静脈還流障害による症状の欠除などがある。

42. 当科における転移性脳腫瘍の治療成績

鈴木 望・相沢 希 (旭川医科大学) 佐古 和廣・代田 剛 (脳神経外科) 大神正一郎・米増 祐吉

転移性脳腫瘍は年々増加傾向にあり、脳神経外科医が治療にたずさわる機会は益々多くなってきていますが、その治療方針に関しては議論の多いところです。過去6年間に当科で入院治療した転移性脳腫瘍30症例の生存期間、神経学的機能、死因を検討した結果は、次のとおりであった。

1) 転移性脳腫瘍に対する手術療法は、神経学的機能を早期に改善させ、長期生存の可能性を与える。

2) 単発性脳転移に対する手術療法群では、大部分が原発巣ないし全身転移で死亡した。原則として手術しか行っていないことから、術後の全脳照射を加えても予後にはあまり影響しないと考えられた。

43. 橋部および傍橋部海绵状血管腫の手術

吉本 高志・藤本 俊一 (東北大学脳研) 溝井 和夫・鈴木 二郎 (脳神経外科)

海绵状血管腫は、橋部が好発部位の一つであるが、その発症様式は、さまざまであり、かつ、諸検査で特徴的な異常所見を同定しにくいため、生前での診断、さらにはその根治手術の成功例の報告はまれであった。

我々は、5例(橋背部3例、傍橋部2例)の血管腫の症例を経験し、4例に対し直接手術を行ない、術前の神経症状を悪化させることなく血管腫を全摘し得た。

本報では、従来、解剖学的に直達手術が困難とされてきた本病巣に対する我々の経験を、CT, NMR 所見とあわせて報告した。

44. 小脳出血で発症した脳静脈性血管腫の2例

桜木 貢・中川 端午 (北海道脳神経) 三森 研自・都留美都雄 (外科記念病院) 金子 貞男・阿部 弘 (北海道大学 脳神経外科)

静脈性血管腫が臨床的に診断され、手術の対象となった例は少ない。私共は最近、小脳出血で発症した2例を経験したので報告した。

症例1. 14才男性。突然の頭痛、歩行障害で発症し入院。小脳性失調、Cerebellar fit 出現し、次第に意識障害も加わった。CTにて左小脳から虫部に heterogeneous high density mass あり。VAG 静脈相にて左小脳半球部に Umbrella sign を認めた。この際左 Inferior Vermian Vein の造影は認めなかった。後頭下開

頭にて血腫及び血腫内壁部の血管性腫瘍を摘出し、術後神経学的異常所見なく退院。症例1では拡張した導出静脈が主要な静脈還流を担っていると考え温存した。

症例2. 28才女性。突然の頭痛で発症。歩行障害、小脳性失調強まり入院。CTにて右小脳に heterogenous high density mass あり、VAG 静脈相にて異常静脈陰影を認めた。後頭下開頭にて血腫及び血管性腫瘍を全摘。神経学的異常所見なく退院した。症例1, 2とも病理学的に静脈性血管腫であった。

45. venous Angioma の診断と治療について

本多 拓・清野 修 (新潟市民病院)
西田 和男 (脳神経外科)

venous Angioma 4例, venous Angioma とまぎらわしかった AVM 1例, capillary Angioma 1例を経験した。文献とも比較の上、症状、補助診断、治療法などを検討した。特に手術の治療の適応を決める上で、手術に慎重であるべき venous Angioma と手術に積極的であるべき、他の血管奇形との鑑別の重要性を述べた。

46. 内耳道内に限局発生した微小リンパ管腫の一例

山田 修久・武田 憲夫 (新潟大学脳研究所)
田中 隆一 (脳神経外科)
永田 伴子・生田 房弘 (同 神経病理)

リンパ管腫は通常、頸部、腋窩部、鼠径部に多くみられ、その他の臓器にも比較的好くみられる良性腫瘍であるが、中枢神経系にはほとんどみられないとされている。

また、最近の神経放射線学の進歩により、内耳道内に限局した小さな腫瘍の存在診断が比較的容易に行えるようになってきた。

今回報告する36才の女性は、2年程前より生じた左難聴と耳鳴のため当科を受診したが、左 deafness 以外の神経症状は認められず、通常 CT 及び VAG では小脳橋角部に異常は認められなかった。内耳道の拡大所見も認められなかった。Oxygen-CT-Cisternography ではじめて、左内耳道内のガス充盈像の欠損が指摘された。

suboccipital approach, transmeatal に 7×4×3mm の腫瘍を剔出したところ病理学的診断はリンパ管腫であった。約半年の追跡では耳鳴は消失したものの、聴力は回復していない。

神経放射線学的にも興味のあったきわめて珍しい症例と思われるので報告する。

47. 慢性硬膜下血腫を伴った中頭蓋窩クモ膜のう腫の1例

伊東 民雄 (中村記念病院)

中頭蓋窩クモ膜のう腫は CT により無症状で発見される例を経験することがあるが、クモ膜のう腫にのう腫内出血や慢性硬膜下血腫を合併した報告例も散見される。今回我々は、無症状で経過していた中頭蓋窩クモ膜のう腫が頭部打撲を契機として硬膜下腔に破れ、慢性硬膜下血腫へと進展したと思われる症例を経験したので、両者の合併する機序及び治療法につき若干の文献的考察を加え報告する。

症例は26才女性。交通事故で頭部打撲を受けるも特に著変なく経過していた。1カ月後より頭痛を生じ、意識障害も呈してきたため当院入院。CTにて慢性硬膜下血腫を伴った中頭蓋窩クモ膜のう腫と診断し、前者に対し同日緊急穿頭血腫除去術を施行した。翌日には意識清明、神経学的にも正常と回復した。

後日施行したメトリザマイド CTにて、クモ膜下腔との交通性が不十分であるいわゆる delayed filling type のクモ膜のう腫と判明した。

48. 外科的処置を要した透明中隔腔及びベルガ腔嚢胞の2例

中村 公明・上之原広司 (青森県立中央病院)
斉藤 和子・田中 輝彦 (脳神経外科)

我々は2例の臨床症状を示す透明中隔腔及びベルガ腔嚢胞例を経験したので報告する。

症例1は23才女性、5年前に痙攣発作があり、同様の発作を見たため来院、来院時意識障害があり入院したが翌朝には回復した。脳波で鋭波を認め脳室造影にて左右側脳室の拡大と脳室間の陰影欠損があり、気脳撮影で同部位に空気充満像を認めた。同例に右前頭葉經由中隔腔壁と左右側脳室に交通をつけた。

症例2は11才男児、2年前より徐々に進行する頭痛、嘔吐で来院、神経学的異常ないが脳波で徐波を認め CTにて左右側脳室の拡大と脳室間に嚢腫を認めメトリザマイド脳槽 CTで嚢腫内への軽度の流入を認めた。手術は前例と同様に施行し、いずれも術後経過良好であった。

臨床症産を示す透明中隔腔及びベルガ腔嚢腫はまれであり、我々の2例は嚢腫による間歇的なモンロー孔阻塞が臨床症状に何らかの関与があり手術にて改善したので報告した。