

113. 後大脳動脈を主流入動脈とする側頭葉動脈静脈奇形の3手術例

佐藤 秀次・鈴木 尚 (金沢脳神経外科病院)
角家 暁 (金沢医科大学脳神経外科)

後大脳動脈 (PCA) が主流入動脈, Labbé 静脈が主流出静脈の側頭葉動脈静脈奇形 (AVM) 3例を全摘出したので手術法を検討して報告した. 年齢: 14~31才, 男2, 女1. 患側: 左2, 右1. 病歴: 痙攣発作1, 脳出血2. CT で患側側脳室下角が2例で enhance された. 脳血管写で読影できた PCA 以外の流入動脈は MCA 側頭枝 (1例) である. 手術法: 始めに PCA を確保できないため, 下側頭回を切開後, 先ず MCA 側頭枝が流入動脈の場合脳表でこれを切断. 次に Labbé 静脈の前方から nidus を剝離していき PCA から流入する前及び後側頭動脈を切断. 次に剝離を下角へ進め, 外側後脈絡叢動脈 (LPCA) を切断し, 最後に Labbé 静脈を処理して nidus を摘出した. これらの AVM では LPCA 関与の有無と処理が問題となる. CT で下角が enhance される場合, LPCA が流入動脈であることを疑い, 本動脈の処理後に Labbé 静脈を切断することが重要である. 結果: 3例とも AVM を合併症なく全摘出できた.

114. Ptosis で急性発症した海綿静脈洞部 dural AVM の一例

国本 雅之・佐古 和廣 (旭川医科大学)
大神正一郎・米増 祐吉 (脳神経外科)
竹井 秀敏 (同放射線科)

症例は62歳女性. 急に左眼瞼下垂が生じ, さらに複視が出現した. 2週間後入院し, 神経学的所見は左動眼神経麻痺と軽度の左滑車神経麻痺を認めた. 脳血管写にて両側海綿静脈洞部 dural AVM と診断された. 発症後, 一過性に眼痛が加わったが, 3カ月後わずかに左眼瞼下垂を認めるのみで, 他の症状は自然治癒した.

海綿静脈洞部 dural AVM が, 主要症状の眼球突出, 結膜充血, 雑音を伴わず, 動眼神経麻痺を初発症状とする例は稀であり, 太田らの review によると42例中1例と稀であった. そのため, 本症例は IC-PC aneurysm を疑った.

海綿静脈洞部 dural AVM は, 文献上, 自然治癒傾向が高く, 貫井らは, 21例中18例と報告しており, 治療の first choice は, 保存的療法を施行すべきと考えた.

115. 脳動静脈奇形19例の考察

幹木 幹男・菊地 顕次 (南東北脳神経外科
病院脳神経外科)
黒川 博之 (同神経放射線科)
島崎 茂 (同脳神経内科)

過去3年間に経験した脳 AVM 19例の結果を検討した. 非根治3例は, 基底核部 AVM 脳動脈瘤を合併した1例と他2例はいずれも coma の症例. nidus の最大径が 50mm 以下の10例中2例を除き全摘出がなされ5例は deficit なく, 3例は軽度の神経症状を残すも社会復帰し, care for self, 死亡の各1例はそれぞれ入院時 semicoma, coma であった. nidus 50mm を越える large AVM 6例は全例全摘出がなされ, 1例を除き one stage operation で, 4例が社会復帰し, 1例は片麻痺, 他1例は 80mm を越える nidus をもち右側頭葉~基底核部にまたがり右の MCA, PCA, Ant. Choroid, a. ACA から多数の feeder をもつ AVM で進行性の左不全片麻痺を主症状とするため, main feeder の PCA 末梢に対して Seldinger 法により椎骨動脈より, silicone 球を用いた2回に亘る塞栓術施行後摘出術を行ない良好な結果を得た. 従来 Inoperable と考えられてきた症例でも AVM の詳細な放射線学的検討と手技の選択により良好な結果が得られるものと考えられる.

116. ^{133}Xe 動注法による脳動静脈脈形 血流分布の検討

宝金 清博・中川 翼 (北海道大学
脳神経外科)
阿部 弘 (同核医学科)
伊藤 和夫 (同放射線科)
宮坂 和男 (同放射線科)

対象と目的: けいれん発作などを臨床症状とし, 出血の episode を有さない脳動静脈奇形6例を対象として, 脳動静脈奇形の存在によって生ずる血流分布の異常を検討した.

方法: 以下の手順で検討を行なった. ① 脳血管撮影 (側面像) にもとづく A.V.M の nidus, nidus 周辺, nidus より離れた領域の決定, ② ^{133}Xe 動注法によって得られた matrix histogram と ① で決めた領域の対応, ③ Height over area 法及び 2-compartment analysis 法による各領域の局所脳血流の測定, ④ Functional map display による血流分布の評価.

結果: Height over area 法では, nidus での短絡がよく解析され, 2-compartment analysis 法では, nidus 周辺の血流分布のばらつきが認められた. A.V.M の存在によって生ずるとされている周辺脳の虚血 (intracranial steal) は, 今回の検討では, 明らかでなかった.