
 学 会 記 事

第 56 回新潟脳神経外科懇話会

日 時 平成 22 年 6 月 12 日 (土)
午後 1 時～午後 6 時
会 場 朱鷺メッセ 3F
中会議室 (301)

I. 一般演題
1 鎖骨下動脈高度狭窄症に対するステント留置術後に高次脳機能障害が改善した 1 例

源甲斐信行・中里 真二・長谷川 仁
西川 太郎・渡邊 正人

桑名病院脳神経外科

【はじめに】鎖骨下動脈高度狭窄症に対して、経皮的血管形成術 (PTA) + ステント留置術を施行後に、高次脳機能障害の改善を認めた 1 例を報告する。

症例は 66 歳、男性。構音障害と右上下肢麻痺が出現、当院救急搬送。

意識は、ほぼ清明。構音障害と右上下肢麻痺、両側上肢の血圧左右差を認めた。血管雑音は聴取されず。

長谷川式：18 点、WAIS-III：VIQ 88、PIQ 50、FIQ 66 と著明な高次脳機能障害を認めた。

MRI、左基底核部から脳室周囲の深部白質にラクナ梗塞の所見。

MRA/Angio、左鎖骨下動脈起始部は、高度狭窄。左椎骨動脈は、順行性血流の消失。右椎骨動脈は、頭蓋内直前で閉塞。左右内頸動脈は、両側共に、後交通動脈を介して脳底動脈～左椎骨動脈が逆行性に描出。

SPECT では、脳循環予備能低下を認めた。

以上より、本症例は、左鎖骨下動脈は高度狭窄

にも関わらず、右椎骨動脈の閉塞により、鎖骨下動脈盗血症候群は来たさず。両側内頸動脈より後交通動脈を介して脳底動脈～左椎骨動脈が逆行性に描出されて、内頸動脈領域の血流低下を来たし、高次脳機能障害が出現したと考えた。

左鎖骨下動脈に対する血行再建を行う方針とした。

【治療】局所麻酔下に、^RPurcusrge にて左 VA の distal protection を行い、PTA および stenting を施行した。

【術後経過】血管撮影では、左鎖骨下動脈起始部の拡張と左椎骨動脈の順行性の血流再開を認め、左右内頸動脈撮影では、後交通動脈を介した逆流消失、術後の SPECT では、脳循環予備能の上昇を認めた。

長谷川式：18 点→27 点、WAIS-III：VIQ が 88 → 112、PIQ が 50 → 74、FIQ 64 → 95 と高次脳機能障害の改善を認めた。

【結語】鎖骨下動脈高度狭窄症に対するステント留置術後に高次脳機能障害が改善した 1 例を報告した。

2 急性硬膜下血腫で発症した硬膜動静脈瘻の 1 例

加藤 俊一・竹内 茂和・谷口 禎規
佐野 正和

長岡中央総合病院脳神経外科

【はじめに】出血で発症した上矢状静脈洞部の硬膜動静脈瘻 (DAVF) の稀な 1 例を経験したので、文献的考察を加えて報告する。

症例は 18 歳、女性。家族歴及び既往歴に特記事項なし。頭部外傷歴なし。2009 年 12 月 1 日突然の左前頭部痛及び足元のふらつきで発症。同日小千谷総合病院受診。頭部 CT で左急性硬膜下血腫と診断され、同日当科へ転送。来院時、意識清明で神経学的巣所見なし。頭部 MRI で左前頭の傍上矢状静脈洞部に拡張した血管の flow void sign。頭部アンギオで左 MMA より feeding され、上矢状静脈洞へ流出する DAVF の所見だった。脳脊の架橋静脈へのシャント血流の逆流がみられた。左前頭上矢状静脈洞部 DAVF の診断で第 7 病日に