

ところ、約1ヶ月後に左舌下神経麻痺、左外転神経麻痺、左聴力低下などが出現し、MRI上早くも斜台部に腫瘍の再増大を認めた。同腫瘍に対し、比較的局所制御率の高い陽子線治療(60Gy/20f)を行ったところ、腫瘍の増強効果が減弱し、左舌下神経麻痺が軽減した。現在照射後経過を追跡中である。

蝶形骨洞-斜台部の悪性黒色腫は、骨浸潤性で治癒が極めて困難な悪性腫瘍であるが、減圧により脳神経症状が軽減することがあり、QOL向上のため可及的摘出を試みるべきであると考えられた。また、拡大経蝶形骨洞手術は、同腫瘍の摘出に際し蝶形骨洞全域を広く観察しつつ直視下に摘出が可能であり有用であった。

12 脳疾患を伴った肺動静脈瘻の2例

野村 俊春・小泉 孝幸・小林 勉
佐藤 裕之・遠藤 深

財団法人竹田綜合病院脳神経外科

我々が経験した肺動静脈奇形を伴った脳疾患の2例について報告する。1例目は奇異性脳塞栓症として原因検索を行ったところ孤発性の肺動静脈瘻を認めた症例である。2例目は副鼻腔膿瘍などの連続する感染源をもたない脳膿瘍に始まり、繰り返す脳梗塞と鼻出血から Osler-Weber-Rendu 病と診断され、肺動静脈瘻の発見に至った症例である。いずれも経皮的血管内塞栓術を行い満足すべき結果が得られた。奇異性脳塞栓症や連続性のない脳膿瘍の症例に遭遇した場合、原因として肺動静脈奇形を念頭に置いて診療にあたる必要があると考えられた。

13 Transsylvian, transinsular approach にて 確定診断された trigon tumor の1例

小澤 常德・倉部 聡・渡邊 徹
相場 豊隆

県立新発田病院脳神経外科

症例は67歳、男性。1ヶ月前から徐々に会話困難となり当科に紹介受診した。意識清明だが換語

困難と Gerstman 症候群を認めた。MRIで左側脳室 trigon 外側に3×4×5 cmの均一に強く造影される境界明瞭な mass を認め、周辺に強い浮腫あり。右 trigon 外側にも同様な1-2mmの mass を認めた。Malignant lymphoma を疑ったが、血液内科的精査では全身性の所見なく、脊髄播種などの所見なし。血管撮影も他の脳腫瘍を思わせる所見なし。組織診の正確性確保のためステロイド投与せずグリセオール投与のみとしていたが、浮腫の増悪のため1週間後から右麻痺出現あり。biopsy を左側 mass に対して入院2週間後に行った。

【手術と経過】減圧開頭の可能性と確実な biopsy の必要性、新たな高次脳機能障害の合併の危険性の小ささから、前頭・頭頂・側頭開頭による transsylvian, transinsular approach を用いた。浮腫が強く sylvian fissure の慎重な剥離を要したが、島皮質後端の Heschl 横回を指標に小皮質切開にて約3cm深部の確実な biopsy が可能であった。病理診断は diffuse large B cell lymphoma であった。硬膜形成のみで減圧開頭はしなかったが、術後1-2日は右麻痺がやや悪化。術後早期からのステロイド投与にて数日で消失した。その後、新潟大学大量 MTX 療法プロトコルに従って化学療法3クール行い、6ヶ月後現在 Gerstman 症候群は軽快し新たな言語機能障害や視野障害はなく、mCR 状態である。

【考察】高次脳機能障害合併の危険の小さい本 approach は、本症例のような小さな左側 trigon 病変の biopsy などがいい適応と思われた。急速な浮腫進行の危険性がある本疾患では、biopsy を早急に施行した後に全身検索するなどの工夫も必要と思われた。

14 小さな嚢胞性病変より出血し急速に増大した 海綿状血管腫の2例

丸屋 淳・西巻 啓一・皆河 崇志

秋田赤十字病院脳神経外科

【はじめに】小さな嚢胞性病変より出血し急速に増大した海綿状血管腫の2例を経験したので報