Niigata University

【結語】CT, MRI（とくにDWI；HIS）にて脳膿瘍の診断が的確に行われるようになり，手術死亡率は数%に減少したが，今回の2例のように時期を失すると非常に危険であることを痛感させられたのと同時に，合併する基礎疾患の適切な治療が大切だとおもわれた．

5 内視鏡下経鼻的経蝶形骨洞手術を行ったCushing病の1例

菅井 努・武田 憲夫・井上 明
熊谷 孝・植田 香・神保 康志
妻沼 到*
山形県立中央病院脳神経外科
新潟大学脳研究所脳神経外科*

Cushing病は下垂体腺腫の中でも鑑別診断，手術手技，術後管理等全てにおいて最も困難の多い疾患の1つである．今回我々は8年の経過で発見され，確定診断のため海綿静脈洞サンプリングを行い，内視鏡下経鼻的経蝶形骨洞手術を施行したCushing病の1例を経験したので報告する．

症例は16歳男性．9歳より太り始め中学に入り体重100kgを超え肥満外来通院したが効果なく，中学2年生より皮膚線条が出現し高校2年生の平成17年4月学校検診にて指摘され当科紹介．身長172cm，体重124kg，著明な中心性肥満と皮膚線条，満月様顔貌，buffalo humpを認めた．ホルモン基礎値はACTH 140pg/ml，Cortisol 35.3 μg/dlと高値で17-KS，17-OHCSも上昇．他の前葉系ホルモンには異常なし．ACTH，Cortisolの日内リズムは消失しており，メチラポン試験ではACTH 4倍の増加，11-deoxycortisol 80倍の増加，Cortisolは1/2に低下した．デキサメサゾン抑制試験では1 mgで抑制されず，8 mgで抑制．MRIではトルコ鞍内右側に4 mm大の腫瘍を認め，ホルモン検査結果よりCushing病と考えたが縦隔腫瘍が認められ異所性ACTH産生腫瘍との鑑別のため海綿静脈洞サンプリングを行った．負荷前のACTH値は末梢血の199倍であり負荷後は349.2倍の高値を示した．海綿静脈洞サンプリングの結果よりCushing病と確定し，平成17年8月24日Navigation下に内視鏡下経鼻的経蝶形骨洞手術を施行．当初トルコ鞍内右側に存在すると考えられた腫瘍は下垂体下面全体を覆うように存在しており，肉眼的に全摘出した．術中少量の髄液漏が認められたが術後明らかな髄液漏はなく退院．しかし退院後少量ながら髄液鼻漏が出現し再入院，修復術を行い髄液鼻漏消失．体重は術後9ヶ月目には95kgと徐々に減少している．術後のホルモン検査では17-KSはやや低値であるが17-OHCSは正常範囲内となった．しばらくACTHが低値を示しCortisolの補充を行ったが，現在元気に通学している．

【結語】海綿静脈洞サンプリングが診断に有用で，内視鏡手術により術中十分に確認し全摘出可能であったCushing病の1例を報告した．

6 不随意運動に対する定位脳手術

増田 浩・村上 博淳・杉山 一郎
亀山 茂樹
国立病院機構西新潟中央病院脳神経外科

1995年12月より現在まで，当院で157例，234側．うち脳深部刺激療法（DBS）は90例，132側の機能脳外科手術を行った．パーキンソン病が主だが，振戦，ジストニア，バリズムなど種々の不随意運動に対しても有効である．当科で行われた不随意運動に対する機能外科手術の代表的なものを示す．

1．振戦：パーキンソン病をはじめあらゆる振戦は視床腹中間核（Vim）の手術が有効であるとされ，現在まで破壊術14，DBS 5例を行っている．全例で振戦の消失または著減が得られた．

症例は40歳女性，28歳時手指振戦，体幹失調で発症，38歳時脊髄小脳変性症の診断，振戦のコントロール自的で当科初診．MRIでは小脳の萎縮あり，Vim-DBSを施行．振戦の消失に加え，四肢・体感失調の軽減も得られたがその機序は不明である．

2．ジストニア：DYT-1遺伝子変異を伴う全身性ジストニアには淡蒼球内節（GPi）のDBSが有効で，痙性斜頸，書痙などの局所性ジストニア

NII-Electronic Library Service