

55 内視鏡的被殻出血除去術の現状と問題点に関する検討

林 央周・西村 真実*・沼上 佳寛*

井上 智夫*・西寫美知春*

富山大学医学部脳神経外科

青森県立中央病院脳神経外科*

【目的】当科における内視鏡的被殻出血除去術の治療成績と問題点に関して検討した。

【対象および方法】平成13年12月から平成17年4月までに16例の内視鏡的被殻出血除去術が行われた。これらについて血腫除去率を検討し、内視鏡手術において問題のあった症例に関して、術中ビデオを検討した。

【結果】手術は発症から3日以内に行った。16例中12例で術直後CTにて血腫減少が確認された。血腫除去率は平均83.4%であった。3例で術後CTにて血腫増大を認めた。いずれの症例も術中所見では動脈性出血を認めたが、モノポーラーによる凝固で止血は得られていた。術後に再出血を認めた症例が1例あった。内視鏡的血腫除去中に動脈性出血を生じ、止血困難となった症例が1例あり、開頭手術を行った。

【結論】内視鏡的被殻出血除去術は血腫除去率の点では有用と考えられたが、内視鏡手術中の止血の確実性に関しては問題点が残ると思われた。

56 Large sylvian hematoma の摘出法； Trans anterior transverse temporal (Heshl's) gyrus approach to the sylvian point

数又 研・寺坂 俊介・牛越 聡

桜井 寿郎・安喰 稔・横山 由佳

武藤 達士

手稲溪仁会病院

【背景】破裂脳動脈瘤で大きな sylvian hematoma を伴うものは、management が大変難しく予後も不良である。今回、摘出のために有効と思われる approach 法を考案し数例に用いた。

【対象】2003-2006年2月までの約3年間のうち長径が4cm以上の大きな sylvian hematoma の合併例を7例経験した。

【結果】clipping を終了したのち、まず Heshl's gyrus の軟膜下スペースに入り血腫を除去しながら gyrus の走行どおり進むと、解剖学的構造により sylvian point まで一直線に到達できる。ついで fissure の腹側への血腫進展部を先に摘出すると fissure 内での操作はほとんど不要である。この最初の step を工夫することにより腫脹した脳で posterior transsylvian approach を追加したり fissure 内で堅い血腫と“格闘”する必要がなくなり血腫の摘出は易くなった。最重症の1例には減圧術の追加と低体温療法を試みたがその他の症例ではコントロール不良な脳腫脹や再手術例もなく3例で modified Rankin scale 3以上だった。

【結論】各々の症例で初診時に予想される予後より治療結果は良好だったのではないかと考えている。anterior transverse temporal (Heshl's) gyrus は側頭葉内側面を trigon の方向へ向かって走行する gyrus である。これを利用すると circular sulcus, superior limiting sulcus を越えて進展する大きな sylvian hematoma の摘出が容易になると考えている。

57 当施設における脳静脈洞血栓症の治療経験

神宮字伸哉・本道 洋昭・川崎 浩一

長谷川 仁・小倉 憲一

富山県立中央病院脳神経外科

【目的】当院で経験した脳静脈洞血栓症の症例について検討した。

【対象】1994年から2005年の間に診断された10例である。男性2名、女性8名。年齢は26～68歳であった。

【結果】原因：抗リン脂質抗体症候群2例、産褥1例、薬剤性4例、不明3例。主訴：頭痛4例、痙攣5例、意識障害1例。入院時CT所見：出血6例、梗塞2例、その他2例。閉塞部位：上矢状静脈洞 (SSS)～右横静脈洞 (Rt-TS) 5例、SSS～Lt-TS 1例、SSS 2例、Rt-TS 2例。治療：減圧開頭3例、血管内治療1例、ヘパリン3例、経過観察3例、その他2例 (重複あり)。予後は mRS で Grade 0 : 4例, Grade 1 : 3例, Grade