

4 : 1例, Grade 5 : 2例であった。重症度と静脈洞の閉塞部位やその程度との間に因果関係は見出せなかった。

【考察】脳静脈洞血栓症は詳細な既往歴, 薬歴の聴取が重要であり, 診断にはMRIが有用であった。

58 出血で発症した小脳動静脈奇形の1手術例

師井 淳太・波出石 弘・小林 紀方

澤田 元史・羽入 紀朋・吉岡正太郎

鈴木 明文・安井 信之

秋田県立脳血管研究センター脳神経外科

今回我々は, 塞栓術と開頭手術により治療した出血発症の小脳動静脈奇形の1例を経験したので報告する。

症例は59歳男性。2004年2月6日小脳出血で前医に入院。脳血管撮影で, 両側SCAおよびPICAのvermian branchをfeederとし, 小脳上面に約3cm径の境界不明瞭なnidusを有するAVMを認めた。drainerは, Galenと横静脈洞に流入していた。保存的治療で軽快。4月22日当センターに紹介された。5月20日両側SCAからのfeederを塞栓し, 翌21日combined occipital transtentorial and infratentorial supracerebellar approachで切除した。現在, 軽度の失調を後遺しているものの, ADLは自立している。本手術法はSCAおよびPICAからのfeederの処理において有用であった。

59 当院での超急性期脳梗塞におけるrt-PA使用経験

木村 尚人・洞口 愛*・荒井 啓晶*

さいたま赤十字病院脳神経外科

みやぎ県南中核病院*

rt-PAが認可され, 当院における使用経験について報告する。

【対象】当院にて脳梗塞と診断した47症例のうち発症時間が特定できた7症例。

【結果】発症から来院までの平均時間54分, 投

与までの平均時間62分, 来院時の平均NIHSS 14.3, 1時間後平均NIHSS 5.57, 24時間後平均NIHSS 5.4, 一週間後NIHSS 3.86, 退院時のmRS 0-1は4例であった。投与後rt-PAによる有害事象は認めなかった。

【考察】当院のrt-PA使用経験を報告した。6例で投与後1週間NIHSSの改善を認めた。1症例で再梗塞による死亡を認め, 二次予防への移行は重要であると考ええる。地域医師会などで啓蒙活動を行っているが, AHAが推奨する脳卒中の7つのDを構築することが肝要である。当院では脳外科2人で神経救急を行っており, 24時間血栓溶解症例に対応できるようparamedicalを含めた業務の分担, 効率化, 血栓溶解に対する知識の啓蒙が大切であると考ええる。

60 外傷性軸索損傷に見られる微小出血の検討

— 脳卒中に関連する無症候性点状ヘモジデリン沈着との比較 —

今泉 俊雄・小浜 郁秀・宮田 圭

金 相年・川村麻衣子

市立釧路総合病院脳神経外科

【目的】外傷性軸索損傷では, T2*強調MRI上微小ヘモジデリン沈着(micro hemosiderin spot = MHS)を認めることがあり, 損傷部位と考えられる。一方, microangiopathyに関連したMHSが脳卒中の重症度に関連する。両者の相違を検討した。

【方法, 結果】脳卒中131例(男72, 65.2 ± 9.2歳)の504 microangiopathic MHSと, 外傷性軸索損傷13例(男9, 26.2 ± 20.1歳, mRS 3)の78 traumatic MHSの位置を比較検討した。前者は基底核などの穿通枝動脈領域に多いが, 皮質下にもあり広く分布した。一方後者は, 穿通枝領域, 小脳にはなく皮質下正中近傍, 特に脳梁に認められた。脳卒中例では脳梁に見られなかった。

【結論】軽症例traumatic MHSは, microangiopathic MHSと位置が異なり, 鑑別に有用である。