

61 クモ膜嚢胞に合併した頭蓋内血腫の3例

工藤香名江・鈴木 直也*

弘前大学脳神経外科

青森労災病院脳神経外科*

【はじめに】クモ膜嚢胞小児例の頭部外傷後の頭蓋内血腫の自験3例に考察を加えて報告する。

〔症例1〕14歳男子。左中頭蓋窩クモ膜嚢胞（以下ACと略）があり、頭部外傷後にACの縮小と慢性硬膜下血腫（以下CSHと略）を認めた。

〔症例2〕11歳女子。外傷一ヶ月後ACと左CSHを認め、開頭によるCSH洗浄とAC被膜開放と嚢胞内中隔の除去を行った。

〔症例3〕13歳男子。頭部外傷後AC内血腫とCSHを認めた。穿頭洗浄血腫除去術、後日開頭によるクモ膜嚢胞被膜開放と嚢胞内中隔の除去を行った。クモ膜嚢胞内で中隔付着線に沿った軟膜出血の痕跡を認めた。

【結果および考察】3例ともCSHを合併していた。1例は穿頭術で治癒、嚢胞内に血腫を認める2例は、嚢胞内の中隔付着部の出血が関与する可能性が考えられた。

【結論】無症候性クモ膜嚢胞でも外傷を契機に頭蓋内血腫の合併症を生じることがある。嚢胞内部の中隔付着部が外傷時の出血源となる可能性がある。

62 難治性慢性硬膜下血腫の1例

藤田 隆史・荒木 忍・川上 雅久

太田西ノ内病院脳神経外科

症例は77才、男性、じん肺で内服治療を受けていたが、血液凝固系の異常や、明らかな外傷の既往はなかった。歩行障害で発症した右慢性硬膜下血腫に対し穿頭洗浄術を施行、症状は改善し一旦退院したが、その約2週間後に意識障害を来し再入院、今度は左慢性硬膜下血腫の増大を認め穿頭洗浄術を施行した。その後、左側血腫が約1か月の間隔で2度の再増大を来し、症状を呈したため各々に手術を行った。再手術では血腫腔への炭酸ガス注入も試みたが、血腫はさらに増大傾向を示した。そこで血管内治療も考慮に入れ左中硬膜動

脈造影を行ったところ、血腫部位に一致した異常血管網を認めたため塞栓術を施行した。塞栓術後は血腫の再増大は認められず、神経脱落症状を残さず退院した。

再発を繰り返し治療に難渋するような慢性硬膜下血腫症例において、異常血管網の塞栓術は考慮しても良い治療法と考えられた。

63 慢性硬膜下血腫術後再発に対するトラネキサム酸の治療効果

滝上 真良・野村 達史・内藤雄一郎

相馬 勤

市立札幌病院脳神経外科

【目的】慢性硬膜下血腫（CSH）では局所線溶系が亢進しているが、意外にも抗プラスミン剤であるトラネキサム酸（TA）の治療効果を検討した報告はみあたらない。今回、TAによるCSH術後再発阻止効果につき検討した。

【対象・方法】対象は、症候性CSHに穿頭血腫洗浄術を行った98例で、2001年以前のTA非投与群47例と、2002年以降の投与群51例の2群に分け、抗血小板・凝固療法、透析、肝硬変等の凝固線溶系異常の患者は除外した。術後1～4週毎にCTを施行し、血腫の再増大、高吸収域化をもって再発とし、投与群ではTAを750～1500mg/day投与し、非投与群では症候性となったなら再手術を施行した。

【結果】非投与群では47例中8例（17%）に再手術が行われた。一方、投与群では51例中14例（27.5%）にTAを投与し全例改善し手術を要した例はなかった。

【結論】TAはCSH術後再発阻止に有効であった。

64 慢性硬膜下血腫に合併した急性辺縁系脳炎の1例

長谷川 亨・山本 潔

新潟県立小出病院脳神経外科

症例は46歳の男性で脳振盪の約3ヵ月後に両

側慢性硬膜下血腫を発症。術後、短期で再発し、再手術後約2週間で39度台の発熱、右上肢麻痺、失語症が出現した。CT上、左慢性硬膜下血腫の再発所見あり、症状を説明しうる程の圧迫所見はないが硬膜下膿瘍の可能性も考えドレナージを行った。感染の所見は認めなかった。髄液所見はウイルス性脳炎を思わせる単核球優位の細胞増多あるが特定のウイルス抗体価の上昇は認めなかった。MRIではFLAIRで左側頭葉皮質を中心とした異常信号が特徴的であった。約10日間程の経過で臨床症状は劇的に改善を認めた。今回の病態は非ヘルペス性急性辺縁系脳炎に最も近いと考えているが慢性硬膜下血腫との合併例の報告はこれまでになく、若干の文献的考察を交え報告する。

65 器質化慢性硬膜下血腫の1例

本間 敏美・高橋 明・柴田 和則
砂川市立病院脳神経センター

器質化慢性硬膜下血腫は文献上全慢性硬膜下血腫の約1-2%とされている。CT出現以来報告が減少しているが、実際には無症候性のものが多く、経過観察となり手術にいたる例が減少しているためと思われる。それゆえ、近年の脳神経外科医は器質化慢性硬膜下血腫の手術症例を経験することは少ない。今回われわれは症候性器質化慢性硬膜下血腫の手術症例を経験したので文献考察を加えて報告する。

症例は64歳男性 主訴は右軽度麻痺、失禁、意識障害

CTにて慢性硬膜下血腫を認めたので慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術を施行した。術中、一部器質化と呈している箇所が見られた。可及的に洗浄したところ見当識障害、右麻痺は改善し退院となった。2ヵ月後再度右麻痺が出現したので開頭血腫除去術を施行したところ、器質化した慢性硬膜下血腫を認め可及的に除去した。内膜と硬膜、硬膜と骨弁をつり上げ閉創した。右麻痺は改善し、独歩にて退院となった。現在神経症状なく経過している。

66 当院で経験した HIV 感染患者における脳疾患

鈴木 一郎・西野 晶子・佐藤 功*
栗原 紀子**・宇都宮昭裕・鈴木 晋介
上之原広司・桜井 芳明
仙台医療センター脳神経外科
同 血液内科*
同 放射線科**

当院は東北ブロックエイズ拠点病院であるが、1995年4月から2006年3月までの間に108件、58名のHIV感染患者の入院があった。このうち脳疾患を有していたものは8名で、前頭葉皮質下出血2名、小脳出血1名、特発性急性硬膜下血腫1名、脳梗塞1名、HIV脳症2名、クリプトコッカス髄膜炎1名であった。出血をきたした4症例は全例血友病Aの患者で、前頭葉皮質下出血の1例は開頭血腫除去術を施行、他の3例は血液製剤の投与、血圧のコントロールを中心とした保存的治療を行ったが、4例とも良好な経過をとった。出血症例以外の4症例は予後不良でHIV脳症の1例を除き死亡した。個々の疾患に対する適切な治療が重要であるが、医療従事者に感染しないよう十分留意するとともに、患者、家族に対しては一般の患者と同様の診療を心がけることが必要であった。

67 当科における後大脳動脈 P2-P3 部動脈瘤の治療経験

西村 真実・上山 浩永・古野 優一
斉藤 敦志・沼上 佳寛・西嶋美知春
青森県立中央病院脳神経外科

後大脳動脈 P2-P3 部動脈瘤は比較的稀である。過去5年間の2000年1月から2006年3月に、当科で開頭 clipping 手術を行った脳動脈瘤は665例(破裂451, 未破裂214)であり、このうち後大脳動脈 P2-P3 部動脈瘤は3症例(0.45%)であった。今回、clipping を施行しなかった2症例とあわせて5症例について報告する。

〔症例1〕60歳、女性。SAH(GI)、発症7日目に clipping 術を施行し転帰良好。