

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。

〔症例2〕64歳，女性．SAH（破裂中大脳動脈瘤）に合併した未破裂瘤に対し，初回手術後11ヶ月目にclipping術を施行し転帰良好．

〔症例3〕73歳，男性．高血圧精査にて発見され，定期的な画像経過観察中動脈瘤のsize・性状の変化は無かったが，約4年でSAH（GV）発症，脳室ドレナージのみ施行したが死亡．

〔症例4〕30歳，女性．SAH（GⅢ），解離性動脈瘤と診断，発症13日目に血管内治療による親血管閉塞を企図したが，親血管が閉塞していたため保存的加療を行った．画像経過観察を継続し，現在まで親血管が閉塞したまま再発を認めない．

〔症例5〕30歳，女性．頭痛精査にて発見され，clippingおよびwrapping術を施行し転帰良好．clippingは全例subtemporal approachで施行した．術中所見を供覧し，手術留意点について検討する．

## 68 多発性前交通動脈瘤の2手術例

林 真司・金城 利彦・黄木 正登  
公立置賜総合病院脳神経外科

【はじめに】前交通動脈に多発性に動脈瘤が発生することはまれでその報告はきわめて少ない．われわれは多発性前交通動脈瘤2例を経験したので報告する．

〔症例1〕78歳女性．Hunt & Kosnik grade II，Fisher group 3のSAH．Pterional approachで手術．動脈瘤は前交通動脈の下方と前方にあり，大きさは6 mm，4 mm，下方が破裂動脈瘤であった．GOSはMD．

〔症例2〕63歳男性．Hunt & Kosnik grade IV，Fisher group 4のSAH．Bifrontal interhemispheric approachで手術．動脈瘤は前交通動脈の下方と前方にあり，大きさは6 mm，8 mm，前方が破裂動脈瘤であった．GOSはSD．

【考察】多発性前交通動脈瘤はInciら（2005，JNS）によると4.1%（6/146）と報告されているが，われわれの施設では前交通動脈瘤手術48例中2例，4.2%とほぼ同様であった．術前の画像から多発性動脈瘤を予測して十分な術野をとり

temporary clipを用いて破裂動脈瘤を見逃さずに処置することが大切である．

## 69 Median artery of the corpus callosum を有する破裂前交通動脈瘤4例の検討

沼上 佳寛・西村 真実・上山 浩永  
斉藤 敦志・古野 優一・西嶋美知春

青森県立中央病院脳神経外科

【背景】前交通動脈（Acom）complexは，Willis動脈輪の中でもvariationが多く観察される部位である．このvariationによっては，この部位の手術，特にAcom動脈瘤clipping術に困難を来すことがある．今回我々は，median artery of the corpus callosum（median artery）を有する，破裂Acom動脈瘤症例について検討を行った．

【対象】H12年よりH17年の5年間で，当科に入院したくも膜下終結例のうち破裂Acom動脈瘤が確認された症例は152例ある．このうち4例（2.6%）にmedian arteryを認めた．

【結果】女3例，男1例，平均74歳．1例はG4，血管撮影後再破裂を来し死亡．1例は，G3，未破裂中大脳動脈瘤を合併しており，pterional approachで進入．術後median arteryは閉塞しており，SD．他の2例はinterhemispheric approachで進入しmedian arteryがよく観察できた．1例はG2で発症し，結果はGR．1例はG3，急性期に部分的coilingを施行，慢性期にclippingを行い，GRであった．

【考察】median arteryを有する破裂Acom動脈瘤に対するsurgical approachは，Acom complexが比較的良好に観察できるinterhemispheric approachが有利であるように思われた．median arteryの存在はAcom動脈瘤のpterional/inter-hemispheric approachの選択の際の一つの要素と考えられた．