CBFの3要素において正確に捉えた報告は殆どない．本法は，脳血管攣縮時の脳虚血状態の把握にも有効であり，脳血管攣縮による不可逆的脳梗塞への進展を予知できる可能性が考えられた．

## 2 3D/CTでみた，両側内頚動脈欠損症

原 直行・関原 芳夫
刈羽郡総合病院脳神経外科

症例は75才男．71才時，小脳梗塞で入院．入院時の諸検査にて両側内頚動脈欠損を指摘した．右椎骨動脈起始部に90％狭窄を認め，この狭窄が原因となる小脳梗塞と判断し，外来通院にて抗血板療法を行った．神経学的所見はなかった．今回3D/CT導入に伴い，より詳細な所見が得られたので報告する．

1913年Fisherの報告以来，現在まで26例の報告がなされている．頭蓋底の所見は1例を除き両側の頚動脈管は欠損している．本例においても頚動脈管は欠損していた．文献上のこの1例は診断に疑問がある．

anterior circulationは殆どの例はPcomを介して行われており，本例もそうであった．文献上，他のルートはexternal carotid arteryを介して頭蓋底より入る例とprimitive arteryを介する例が報告されている．ophthalmic arteryは本例を含め殆どはexternal carotid arteryより供給されるが，記載されていない報告が半数あった．3D/CTにて頭蓋底を下から観察すると本来の内頚動脈入口部に一致して骨性の陥凹が確認でき，この所見は26例の報告でも記載されていなかった．

## 3 転移性脳腫瘍130例に対するSRSの治療成績

小林 勉・川口 正・富川 勝
村上 博淳
長岡赤十字病院脳神経外科

【目的】SRS施行患者の臨床経過を検討し，SRSの有効性を評価した．

【対象】1998年から2004年までに当院にてSRSを施行した転移性脳腫瘍症例130例（92名）のうち追跡調査が可能であった94例（男性41名女性23名，計64名）．肺癌69例（非小細胞性50例：小細胞性19例），消化器癌12例（胃癌6例：大腸癌3例：直腸癌3例），乳癌9例，腎癌4例．

【方法】癌発症時・SRS施行時から死亡するまでの期間に対し，癌腫・男女・発症年齢・脳転移初発・癌発症時脳転移の有無・PS・他臓器転移の有無・SRS前後の頭蓋内治療および癌治療の有無について解析を行った．あわせてSRS施行後6ヶ月後の有効率・転移性脳腫瘍による死因の割合を評価した．

【結果】癌腫別では，癌発症から死亡までの期間に有意差を認めたが，SRSから死亡までの間に有意差は認めなかった．PS・肝転移の有無・原発癌への化学療法の有無はSRSから死亡までの期間を有意に延長した．手術による摘出術は癌発症からの生存期間を有意に延長した．SRS後4ヶ月以内の死亡頻度が最も高かったが脳転移によるものは極めて低かった．SRSの半年後の有効率は高かった．

【結語】SRSは癌腫に関わらず，6ヶ月以内の局所コントロールは有効であった．SRSの適応は，原発癌の治療歴・全身状態を慎重に検討すべきである．

## 4 内側頭葉てんかんの手術

増田 浩・亀山 茂樹・本間 順平
藤本 礼尚
国立病院機構西新潟中央病院脳神経外科

内側側頭葉てんかん（以下mTLE）は海馬，扁桃体，傍海馬回などの側頭葉内側構造にてんかん原を持つてんかん症候群のひとつであり，難治性てんかんとなり外科治療を行われることも少なくない．当院におけるmTLEの手術について紹介する．

西新潟中央病院で1995年12月から2003年9月までにmTLEの診断で手術を行われた53例全例で，裁断的前側頭葉切除と扁桃体・海馬切除を