

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、両側内頸動脈欠損症

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頸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、外来通院にて抗血小板療法を行った。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例を除き両側の頸動脈管は欠損している。本例においても頸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頸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、扁桃核、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核・海馬切除を

行った。

海馬の病理所見では、Watson分類で0～Ⅱが12例、Ⅲが11例、Ⅲ～Ⅳが13例、Ⅳ・Ⅳ～Ⅴが15例、判定不能2例であった。側頭葉の病理所見では、異常所見が認められなかったものは1例のみで、47例で皮質形成異常(microdysgenesis)が認められ、5例でgliosisのみを認めた。手術成績はEngel分類でⅠが43例(81%)、Ⅱが6例(11%)、Ⅲが4例(8%)で、Ⅲの4例全例海馬のWatson分類が0～Ⅱであった。

前側頭葉切除と扁桃体・海馬切除についてビデオを供覧する。

5 後方要素を温存した頸椎 laminoplasty — 35例の経験から—

恩田 清・山崎 一徳・宮川 照夫
遠藤 純男・木村 輝雄・檜前 薫
新井 弘之

新潟脳外科病院

【対象】35例は何れも痺れや筋力低下等の症状を有し、多くはdevelopmental narrow canalにspondylosisを伴っていた。また約1/3(12例)はOPLL、2例はCYLを合併していた。2例は過去に前方除圧固定が行われていた。年齢は35～88(平均62.9)歳、男21、女14。

【方法】黒川式棘突起縦割法を行った。右傍脊柱筋群を棘突起より剥離し、項靭帯、棘上靭帯、棘間靭帯を可能な限り温存。縦割した棘突起はceramic spacerとtitanium screwで固定した。Laminoplastyの範囲はC3-7が19例、C3-6とC4-6が各6例、その他4例で、減圧目的にC2やC7のdrillingを加えた症例もある。術後2日目より歩行を開始し、Philadelphia collarを3週間装着した。術後のfollow-upは1-51(平均15.5)ヶ月である。

【結果】①殆どの症例で症状の改善を得た。1例(2.8%)で術後数ヶ月間左肩の挙上困難を認めた以外は神経症状の悪化した例はない。②進入側と反対側の左C3 laminaの開きがやや悪い症例や、術後kyphosisの増強した例、screwの緩んだ例が

少数みられたが、今のところ臨床的に問題になった症例はない。

【結論】後方要素を温存した頸椎 laminoplastyの短期治療成績は良好である。今後前方か後方かも含めた手術適応、術後の椎間不安定性やkyphosis、適正な減圧範囲など、長期経過観察に基づいた検討を要する。

6 SAHを来した後下小脳動脈解離性動脈瘤の2手術例

佐々木 修・中里 真二・鈴木 健司
矢島 直樹・平石 哲也

新潟市民病院脳神経外科

病理学的に確認された後下小脳動脈の解離性動脈瘤の2例を報告した。

【症例1】49才男性、既往に高血圧症あり。H16年6月4日突然の頭痛で発症、すぐ意識レベル低下し、JCS300となるが、急速に回復、担送時ほぼ意識清明。

CT：massive SAHあり。

血管撮影：左PICA lateral medullary segmentに紡錘状の動脈瘤あり。待機手術とし、2週後に血管撮影を再検。動脈瘤の拡大を見た。

Day19に手術施行：動脈瘤摘出+OA-PICA anastomosis。壁は一部赤紫色で、嚢状のふくらみを有していた。病理学的に、壁内血腫とfalse lumenの形成が見られ、dissectionの診断を得た。術後経過は良好で、独歩退院、社会復帰した。

【症例2】34才男性、高血圧症の既往あり。

H16年6月25日突然の頭痛で発症、Grade2、近医で血管造影するも出血源不明でDay3に紹介。血管造影再検。Lt-PICA分岐直後に嚢状の動脈瘤あり。待機手術予定。Day14再検、An.増大。

Day18手術：動脈瘤摘出+OA-PICA anastomosis。病変部は嚢状に膨らんでおり、病理学的にdissectionの診断を得た。経過良好で、独歩退院、社会復帰する。

2例とも非分岐部にできた動脈瘤で、follow upの血管造影で形状が変化したことから、解離性動脈瘤が強く疑われた。病理学的には嚢上に膨らん