囲を剥離した．深部にdraining veinがあり，凝固切断したが，feeding arteryは切断した覚えがなかったのに瘤が摘出された．このため残存しているかもしれないnidusからの出血を予防するためにtemporary clipをpermanent clipにかえて手術を終了した．摘出した瘤は病理組織学的には，弾性板はなく，肥厚した内膜のみからなっていた．術後の血管撮影でnaeurysmとdraining veinの消失を確認した．血管異常による出血と考えられたが，既存のAVMのカテゴリーには属さない特異な病理所見を呈しており，先天的な血管異常の1種と思われた．

13　脳ドックで発見された未破裂脳底動脈先端部動脈瘤の1手術例

本道　洋昭・河野　充夫・川崎　浩一
小倉　憲一・菊池　文平
富山県立中央病院 脳神経外科

我々は脳ドックで発見された未破裂脳底動脈先端部動脈瘤に対してclippingを行ったので報告する．

患者は55歳，女性．1993年12月，兄がSAHとなり，当院にて破裂前交通動脈瘤，両側前大脳動脈瘤（kissing），左中大脳動脈瘤（M2M3）に対してclippingが施行されている．既往歴では2003年6月6日，右変形性股関節症で手術．高脂血症があり，内服加療中であった．2004年6月，会社の健診のMRAにて脳動脈瘤を指摘されたため，7月1日当科初診．初診時所見は神経学的に異常なし．7月23日の脳血管撮影にて脳底動脈先端部動脈瘤，前交通動脈瘤，左中大脳動脈瘤，右中大脳動脈瘤が見つかった．また，この間の検査にて甲状腺癌も発見された．画像所見から開頭手術が可能と判断して，甲状腺癌摘出術後の9月14日に，脳底動脈先端部動脈瘤，前交通動脈瘤，左中大脳動脈瘤（2個）に対して，左開頭で内視鏡を併用してclipping施行．9月30日，残りの右中大脳動脈瘤に対してclippingを施行した．術後経過は良好である．

14　Petroclival meningiomaに対するorbitozygomatic anterior temporal approach

斎藤　隆史・倉島　昭彦・山下　慎也
中村　公彦・棗田　学
長野赤十字病院脳神経外科

petroclival meningiomaに対しorbitozygomatic anterior temporal approachによる摘出術を行ったので報告する．

症例は46歳女性．polycystic kidneyにてMRI施行脳腫瘍を認められた．

【MRI】右prepontine cisternからinterpeduncular cisternにかけ造影される腫瘍を認めた．

【脳血管撮影】右tentorial arteryからfeedingを受ける腫瘍陰影を認めた．またsphenoparietal sinusへの静脈灌流は殆ど認められなかった．

【摘出術】orbitozygomatic anterior temporal approachにて行った．sylvian veinならびにsphenoparietal sinusに流入する静脈を焼却し，側頭葉を後方に圧排した．腫瘍はやわらかく易出血性であり，内頚動脈を覆うように浸潤していた．また動眼神経は腫瘍により内側に強く圧排されていた．内減圧を行いながら周囲との剥離を進め，動眼神経，内頚動脈，後交通動脈とその穿通枝，前脈絡叢動脈，中大脳動脈とその穿通枝などを剥離した．腫瘍の付着部はanteriorならびにposterior petroclinoid ligamentのcaudalを中心に認められた．付着部を焼却した後脳底動脈，上小脳動脈，後大脳動脈，中脳，橋前面を確認し，手術を終えた．

【術後経過】組織診断はmeningotheliomatous meningiomaであった．MRIにてprepontine cistren内に若干の残存腫瘍を認めた．右眼瞼下垂，眼球運動障害を合併したが対光反射は認められた．術後20日にて独歩退院した．術後1ヶ月から次第に眼瞼下垂は改善した．

【結語】① petroclival meningiomaに対しorbitozygomatic anterior temporal approachによる摘出術を行った．②このapproachはsphenoparietal sinusの切除が可能な症例に対しては腫瘍を直視下に観察できworking spaceも広く有用である．③ prepontine cistrenの方向は観察が困難な